

5. A Comissão Nacional procurará os dirigentes da Abramge para discutir a adoção da CBHPM pelas operadoras que já praticam valores próximos. Em relação àquelas que remuneram o médico de forma aviltante, o objetivo é dar início às negociações sobre reajuste dos honorários, em um primeiro momento;
6. Em caso de impasse, as Comissões Estaduais deverão discutir a suspensão do atendimento a determinadas operadoras, estabelecendo as estratégias pertinentes.

FENASEG

1. Propor oficialmente à Fenaseg a implantação da codificação da CBHPM como medida para assegurar a consolidação da Classificação;
2. Aceitar e incentivar a participação das seguradoras nas Câmaras Técnicas (CBHPM, Contratualização, Diretrizes, Materiais e Medicamentos, Implantes e Avaliação de Tecnologias);
3. Viabilizar uma comparação técnica entre as tabelas das seguradoras e a CBHPM para subsidiar as discussões sobre a hierarquização e as diferenças de valores;
4. Prosseguir as negociações sobre índice e periodicidade de reajuste, sem comprometer a hierarquização da CBHPM.

UNIMED

1. As Comissões Estaduais deverão empenhar-se em ações junto às singulares da Unimed para implantar a CBHPM;
2. A Comissão Nacional irá convidar os dirigentes das singulares que já implantaram a CBHPM para apresentarem os resultados e as eventuais dificuldades.

UNIDAS

1. As Comissões Estaduais deverão empenhar-se nas negociações com as superintendências estaduais da Unidas para implantar a 4ª edição da CBHPM, aprovada tecnicamente pela direção nacional do grupo Unidas há cinco meses;
2. Fortalecer o trabalho das Câmaras Técnicas no sentido de otimizar custos, conforme reivindicação da Unidas.

ESTRATÉGIAS NACIONAIS PARA REVIGORAR O MOVIMENTO

1. Campanha publicitária nos Estados utilizando as peças publicitárias das entidades, fazendo as devidas adaptações;
2. Repasse das informações de forma detalhada e constante à Comissão Nacional, conforme modelo indicado, para efetiva troca de experiências entre as entidades;
3. Ampla divulgação, em cada Estado, de um ranking das operadoras, a exemplo da Comissão de Honorários Médicos do Pará, expondo os critérios utilizados, mediante orientações jurídicas;
4. Manter as negociações já iniciadas com as seguradoras visando a implantação dos códigos da CBHPM;
5. Apoiar a participação da Unimed, Unidas e agora da Fenaseg nas Câmaras Técnicas;
6. Reuniões regionais com a participação de um representante da Comissão Nacional;
7. Definir a data para o reajuste anual da CBHPM;
8. Projeto de Lei nos Estados para a implantação da CBHPM, a exemplo do PL 3466, de 2004.