

à contratualização proposta pela ANS

O QUE DIZ A RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 71	POSIÇÃO DA AMB
d) rotina para habilitação do beneficiário junto ao profissional de saúde ou pessoa jurídica; e e) atos ou eventos médico-odontológicos, clínicos ou cirúrgicos que necessitam de autorização administrativa da operadora; IV - vigência dos instrumentos jurídicos: a) prazo de início e de duração do acordo; e	O contato poderá ser por tempo determinado ou indeterminado. A atenção na opção a ser feita deve ficar por conta da forma de rescisão e das condições de reajustes. Os contratos por tempo indeterminado somente deverão ser adotados caso haja uma penalidade, imputada à operadora, que compense investir em uma relação de trabalho com possibilidade de rescisão, a qualquer momento, no prazo de 60 dias.
e) regras para prorrogação ou renovação;	A renovação de um contrato deve ter anuência de ambas as partes, neste caso, da operadora (contratante) e do médico ou sua empresa (contratado). Não podem deixar de ser observados na renovação de um contrato os critérios e observações apontadas nesta resolução. Nos contratos por tempo determinado, poderá haver cláusula de renovação automática por igual período na ausência de manifestação de qualquer das partes.
V - critérios e procedimentos para rescisão ou não renovação com vistas à preservação da relação entre profissional de saúde ou pessoa jurídica e paciente, garantindo-se a continuidade do atendimento em outro profissional de saúde ou pessoa jurídica, a saber: a) antecedência mínima de 60 dias para a notificação da data pretendida para encerramento da prestação de serviço, quando o prazo de vigência acordado for indeterminado;	A rescisão pode ocorrer a qualquer momento, respeitado o prazo de 60 dias. Mas deve ficar previsto no contrato penalidade em caso de rescisão sem justa causa.
b) nos casos em que o prazo de vigência acordado for determinado, em situações de descumprimento contratual ou em caso de desinteresse pela renovação, a notificação deverá observar antecedência mínima de 30 dias; e	Fazer constar que a não notificação com antecedência de 30 dias acarretará a renovação automática do contrato por igual período.
c) inserção das seguintes obrigações a serem observadas a partir da notificação: 1. manutenção da assistência pelos profissionais de saúde ou pessoa jurídica aos pacientes já cadastrados, até a data estabelecida para encerramento da prestação do serviço; 2. pagamento dessa assistência pela operadora na forma já acordada; 3. identificação formal pelo profissional de saúde ou pessoa jurídica à operadora dos pacientes que se encontrem em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitem de atenção especial; 4. comunicação pela operadora aos pacientes identificados na forma do item anterior, garantindo recursos assistenciais necessários à continuidade da sua assistência; e 5. disponibilidade do profissional de saúde ou pessoa jurídica em fornecer as informações necessárias à continuidade do tratamento com outro profissional de saúde, desde que requisitado pelo paciente; VI - informação da produção assistencial, com a obrigação do profissional de saúde ou pessoa jurídica disponibilizar às operadoras contratantes os dados assistenciais dos atendimentos prestados aos beneficiários, observadas as questões éticas e o sigilo profissional, quando requisitados pela ANS, em atendimento ao disposto no inciso XXXI, do art. 4º da Lei nº 9.961 de 2000; e VII - direitos e obrigações, relativos às condições gerais da Lei nº 9.656 de 1998 e às estabelecidas pelo CONSU e pela ANS, contemplando: a) a fixação de rotinas para pleno atendimento ao disposto no art. 18 da Lei nº 9.656 de 1998; b) a prioridade no atendimento para os casos de urgência ou emergência, assim como às pessoas com sessenta anos de idade ou mais, as gestantes, lactantes e crianças até cinco anos de idade; c) os critérios para reajuste, contendo forma e periodicidade;	O reajuste se dará sempre em 18 de outubro (Dia do Médico), independente da data de assinatura do contrato, o que será considerado data-base do médico em sua relação com os planos de saúde. O índice poderá ser o IPCA (que reflete o custo de vida e a inflação). Ressaltar que este índice nunca poderá ser inferior ao índice de reajuste oferecido pela ANS aos planos de saúde. Quando isso ocorrer, aplicar-se-á o índice da ANS.
d) a autorização para divulgação do nome do profissional de saúde ou pessoa jurídica contratada; e) penalidades pelo não cumprimento das obrigações estabelecidas; e	Estabelecer multa pecuniária para rescisão injustificada, atraso ou falta do pagamento, glosa imotivada ou não aplicação do índice de reajuste.
f) não discriminação dos pacientes, bem como a vedação de exclusividade na relação contratual. Art. 3º As operadoras, juntamente com os profissionais de saúde ou pessoa jurídica, deverão proceder à revisão de seus instrumentos jurídicos atualmente em vigor, a fim de adaptá-los ao disposto nesta Resolução Normativa, no prazo de cento e oitenta dias, contados da sua vigência. Parágrafo único - Excepcionalmente, quando por motivos de força maior, o registro previsto na alínea 'b', do inciso I, do parágrafo único, do art. 2º, não estiver disponível no prazo disposto no caput deste artigo, a informação deverá ser incorporada em aditivo contratual específico a ser firmado no prazo máximo de trinta dias, contados da data da sua disponibilidade divulgada no site www.datasus.gov.br . Art. 4º Esta Resolução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.	