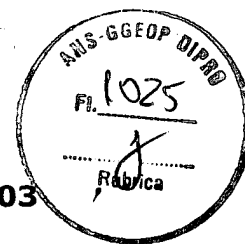


Houve atenção especial à duas novas propostas apresentadas na reunião: FBH e Pro-Teste, esta última participou pela 2ª vez em substituição ao IDEC.



8ª Reunião da Câmara Técnica de Contratualização – 03/09/2003

Foram aprovadas as Atas da 6ª e 7ª reuniões da Câmara Técnica de Contratualização. Em seguida, a Coordenação apresentou a proposta da DIPRO para consolidação das diretrizes a serem consideradas para elaboração do normativo sobre instrumento contratual a ser utilizado no relacionamento entre operadoras e as clínicas ambulatoriais e SADT.

Estavam presentes 15 entidades: AMB, CFO, CMB, CMC, CNS, PRO-TESTE, UNIDAS, UNIODONTO, SINAMGE, SINOG, COFEN, FBH, FENASEG, SESI/CNI e MS. As 21 diretrizes foram amplamente discutidas pelos presentes.

Quando colocada a proposta em votação as entidades solicitaram que fosse revista a segunda diretriz do item Direitos e Deveres: substituir "**Cobrança de Multa** por não cumprimento contratual" por "**Penalidades** por não cumprimento contratual", mantendo coerência com a RN 42. A sugestão foi aceita pela coordenação.

Fizemos apuração da votação e a Coordenação apresentou os resultados do posicionamento de cada entidade, e solicitou na ocasião que os pontos que tiveram discordância e abstenção fossem reanalisados, conseguindo aumentar o nível de concordância com a proposição.

Em seguida discutiu-se a oportunidade do encaminhamento da minuta de resolução normativa a Consulta Pública: ocorreram 5 manifestações das entidades FBH, SINOG, SINAMGE, CMB e CNC pela dispensa por repetição integralmente a RN 42/03, enquanto **FENASEG, PRO-TESTE e MS** recomendaram manter a rotina de participação da sociedade. As outras

4. 50




entidades presentes, **AMB, CFO, CNS, COFEN, SESI/CNI, UNIDAS, UNIODODNTO** não se posicionaram.



2. Conclusão

Consideramos encerrada a Fase 2 desta Câmara Técnica de Contratualização e anexamos quadro final de consenso e dissenso, bem como minuta de texto com exposição de motivos, sobre Resolução Normativa dos instrumentos jurídicos entre operadoras de planos de saúde e prestadores de serviço em Clínicas Ambulatoriais e SADT, para deliberação da Diretoria Colegiada.


Christine Gonçalves dos Santos
Mat. 1339368

Em 10/09/2003.

De acordo, encaminha-se ao Diretor.

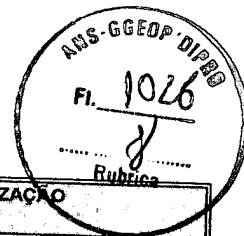

EVERARDO CANCELA BRAGA
Gerente Geral de Estrutura e Operação de Produtos

Em ___ / ___ / ___.

De acordo, encaminha-se à SEGER para apreciação da Diretoria Colegiada.

JOÃO LUÍS BARROCA DE ANDRÉA

Diretor



**ANS / DIPRO / GGEOP - POSIÇÃO SOBRE AS PROPOSTAS À CÂMARA TÉCNICA DE CONTRATUALIZAÇÃO
CLÍNICAS AMBULATORIAIS E SADT - 03 / 09 / 2003**

PROPOSTAS		CONCORDA	DISCORDA	ABSTEM-SE
"A" --- Na cláusula Qualificação Técnica do instrumento contratual, deverá estar disposto claramente:				
Registro da Operadora na ANS;	3,5			
Registro da pessoa jurídica no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, instituído pela portaria MS/SAS 376, de 03 de outubro de 2000 e normatizada pela portaria SAS 511/010;	15			AMB e CFO
"B" --- Na cláusula Objeto e Natureza do instrumento contratual, deverá estar disposto claramente:				
Definição da natureza jurídica do instrumento contratual;				
Especialidade(s) ou serviço(s) contratado(s);	15			
Procedimento(s) para os quais o prestador é indicado, quando a prestação do serviço não for integral;	15			
Regime do atendimento oferecido pelo prestador - hospitalar, ambulatorial, médico-hospitalar e urgência 24 h;	15			
"C" --- Na cláusula Faturamento e Pagamento, deverá estar disposto claramente:				
Definição dos valores dos serviços contratados;	15			
Definição de prazos e procedimentos para faturamento e pagamento do serviço prestado;	15			
Rotina para auditoria técnica e administrativa, quando houver;	15			
Rotina para habilitação do beneficiário junto ao prestador de serviço;	15			
Atos ou eventos médico-odontológicos, clínicos ou cirúrgicos que necessitam de autorização administrativa;	13		PRÓ TESTE	AMB
"D" --- Na cláusula Vigência, deverá estar disposto claramente:				
Explicitação do prazo acordado entre as partes;	15			
Definição de regras para período de renovação;	13		PRÓ TESTE	AMB
"E" --- Na cláusula Continuidade de Rescisão, deverá estar disposto claramente:				
Estabelecer regras gerais para rescisão com vistas à comunicação aos beneficiários e necessidade de continuar o atendimento em outro prestador, tais como:	25			
Antecedência mínima para notificação da data pretendida para encerramento da Prestação de Serviço;	15			
Identificação pelo prestador dos pacientes em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitem de atenção especial;	12		AMB, FBH E PRÓ TESTE	
"F" --- Na cláusula Informações da produção assistencial, deverá estar disposto claramente				
Obrigatoriedade do prestador de serviço disponibilizar à operadora os dados assistenciais dos atendimentos prestados ao beneficiários, observadas as questões éticas e sigilo profissional, quando requisitado pela ANS, em atendimento ao disposto no inciso XXXI do Art. 4º da Lei 9961/00;	13			AMB E PRÓ TESTE
"G" --- Na cláusula Direito e Obrigações, deverá estar disposto claramente				
Observar rotinas para pleno atendimento ao disposto no art. 18 da Lei 9656/98: não discriminar pacientes, proibição da exclusividade na relação e prioridade na agenda para os casos de urgência ou emergência, pessoas com mais de 65 anos, gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos de idade;	15			
Penalidade por não cumprimento contratual;	15			
Regras para reajuste, contendo forma e periodicidade;	13		SESI/CNI E UNIDAS	
Autorização para divulgar o nome do prestador.	15			

Rio de Janeiro, 10 de setembro de 2003

**EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS PARA CONTRATUALIZAÇÃO
DE CLÍNICAS AMBULATORIAIS E SADT**



A Lei 9.961/00 em seu Art. 3º dispõe que a ANS terá por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País.

Dentre as competências da ANS, a mesma lei lhe confere em seu artigo 4º, inciso II estabelecer as características gerais dos instrumentos contratuais utilizados na atividade das operadoras e em seu inciso IV a fixação de critérios para os procedimentos de credenciamento e descredenciamento de prestadores de serviço às operadoras.

O artigo 18 da Lei 9.656/98 estabelece em seus incisos os direitos e obrigações dos prestadores de serviço de operadoras de planos de assistência à saúde. Entretanto, não há previsão no seu artigo 25 para aplicação de penalidade ao prestador.

Atendendo à demanda de todos os atores envolvidos no setor e a pauta estabelecida pelos participantes da Câmara de Saúde Suplementar, a ANS desenvolveu estudos sobre critérios a serem considerados nessa relação, bem como abrangência do instrumento formal entre as partes.

Por determinação da Diretoria Colegiada instalou-se em 10/07/2002 a Câmara Técnica de Contratualização, cuja Fase 1 resultou na RN 42/03 sobre relação contratual entre operadoras e hospitais. Em continuidade, na Fase 2 avaliamos as demais especificidades da relação entre operadoras e Clínicas Ambulatoriais e Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia.

91

Os trabalhos mantiveram os objetivos anteriores:

1. Estabelecer critérios técnicos e rotina operacional para garantir a prestação da assistência contratada pelo beneficiário;
2. Definir cláusulas obrigatórias do instrumento contratual, quanto à :
 - *Objeto e natureza do contrato com descrição de todos os serviços contratados*
 - *Prazos e procedimentos para faturamento e recebimento dos serviços executados;*
 - *Vigência do contrato;*
 - *Critérios e procedimentos para rescisão;*
 - *Critérios para informação da produção assistencial;*
 - *Direitos e obrigações.*



Após 02 reuniões (10/07 e 03/09/2003) foi emitida a Nota Técnica GGEOP/DIPRO/ANS nº 65/2003 em 10 de setembro de 2003, encaminhando à Diretoria Colegiada o relatório final contendo os itens considerados prioritários pelos participantes para constar na minuta de normativo que agora encontra-se em deliberação.

Diretor de Gestão de Produtos e Operações

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Everardo Cancela Braga".

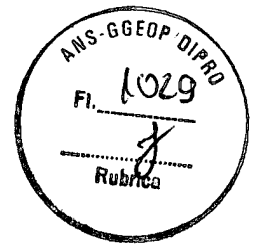
EVERARDO CANCELA BRAGA

Gerente Geral de Estrutura e Operação de Produtos

Diretor de Gestão de Produtos e Operações

Assessor

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº



Estabelece os requisitos para a celebração dos instrumentos Jurídicos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e prestadores de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e clínicas ambulatoriais.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do art. 4º da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, considerando as diretrizes encaminhadas pela Câmara Técnica de Contratualização e contribuições da Consulta Pública nº, de de de 2003 em reunião realizada em....., adotou a seguinte Resolução Normativa, e eu Diretor-Presidente determino a sua publicação:

Art.1º As operadoras de planos privados de assistência à saúde e as seguradoras especializadas em saúde deverão ajustar as condições de prestação de serviços pelas entidades prestadoras de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e clínicas ambulatoriais, vinculadas aos planos privados de assistência à saúde que operam, mediante instrumentos formais nos termos e condições estabelecidos por esta Resolução Normativa.

Art. 2º Os instrumentos jurídicos de que trata esta Resolução Normativa devem estabelecer com clareza as condições para a sua execução, expressas em cláusulas que definam os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, aplicando-se-lhes os princípios da teoria geral dos contratos.

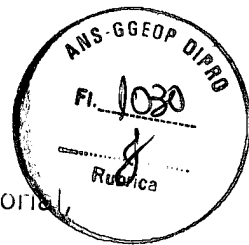
Parágrafo único - São cláusulas obrigatórias em todo instrumento jurídico as que estabeleçam:

I – qualificação específica:

- a) registro da operadora na ANS; e
- b) registro da pessoa jurídica no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, instituído pela Portaria SAS nº 376, de 3 de outubro de 2000, e pela Portaria SAS nº 511, de 2000;

II – objeto e natureza do ajuste, bem como descrição de todos os serviços contratados ou seja:

- a) definição detalhada do objeto;
- b) especialidade(s) ou serviço(s) contratados,
- c) procedimento para o qual o prestador é indicado, quando a prestação do serviço não for integral; e



d) regime de atendimento oferecido pelo prestador - hospitalar, ambulatorial, médico-hospitalar e urgência 24h.;

III - prazos e procedimentos para faturamento e pagamento dos serviços contratados com:

- a) definição de prazos e procedimentos para faturamento e pagamento do serviço prestado;
- b) definição dos valores dos serviços contratados;
- c) rotina para auditoria técnica e administrativa, quando houver;
- d) rotina para habilitação do beneficiário junto ao prestador de serviço; 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 acordado; e
- b) regras para prorrogação ou renovação.

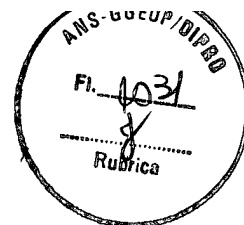
V - critérios e procedimentos para rescisão ou não renovação, com vistas à comunicação aos beneficiários e necessidade de continuar o atendimento em outro prestador:

- a) o prazo mínimo para a notificação da data pretendida para a rescisão do instrumento jurídico ou do encerramento da prestação de serviço; e
- b) a identificação pelo prestador dos pacientes em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitam de atenção especial.

VI - informação da produção assistencial, com a obrigação do prestador de serviço 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 9.656, de 1998, e às estabelecidas pelo CQNSU e pela ANS, contemplando:

- a) a fixação de rotinas para pleno atendimento ao disposto no art. 18 da lei acima citada;
- b) a prioridade no atendimento para os casos de urgência ou emergência, assim como às pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos de idade;
- c) os critérios para reajuste, contendo forma e periodicidade;
- d) a autorização para divulgação do nome do prestador de serviço contratado;
- e) penalidades pelo não cumprimento das obrigações estabelecidas; e
- f) não discriminação dos pacientes e da vedação de exclusividade na relação contratual.



Art. 3º As operadoras juntamente com prestadores de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e clínicas ambulatoriais, deverão proceder a 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.

Art. 4º Esta Resolução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

JANUARIO MONTONE
Diretor-Presidente

As operadoras juntamente com prestadores de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e clínicas ambulatoriais, deverão proceder a 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.