

Termina em 31 de março o prazo de negociação dos reajustes que serão aplicados aos contratos entre médicos e operadoras de planos de Saúde. Por isso, a Comissão Nacional de Saúde Suplementar do Conselho Federal de Medicina (Comsu/CFM) volta a alertar os médicos sobre os requisitos mínimos que devem ser considerados antes de fechar acordo de trabalho com as empresas.

As orientações constam em uma cartilha (acesse [aqui](#)), elaborada pelo CFM em conjunto com a Associação Médica Brasileira (AMB), e que reúne os destaques da [Lei 13.003/2014](#), em vigor desde o final de 2015. A lei estabelece, por exemplo, a obrigatoriedade de contratos por escrito e detalhados, com as obrigações e responsabilidades específicas. As recomendações expressam o entendimento das entidades médicas, em geral, segundo explica o coordenador da Comsu, Salomão Rodrigues.

"Do ponto de vista dos prestadores de serviço, a obrigatoriedade de contratos formais com as operadoras não apenas permite a revisão periódica dos preços pagos a eles como significa o fim da prática do descredenciamento imotivado. De qualquer modo, é preciso estar atento aos parâmetros recomendados às negociações para que todos os contratos estejam em consonância com o movimento médico nacional", defendeu Salomão.

De acordo com o coordenador, os médicos devem ficar atentos às propostas encaminhadas para garantirem que os textos contemplem ainda o recebimento integral dos valores e percentuais propostos pelas entidades médicas representativas de cada Estado.

Legislação – Desde a entrada em vigor da Lei da Contratualização (13.003/2014), os contratos com as operadoras devem incluir a revisão periódica dos preços dos honorários (com indicação de percentuais de reajuste, de indicadores e prazos de reajuste).

Ainda segundo a Lei, cabe à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) fixar um índice de reajuste em casos específicos, quando a Operadora e o Prestador não chegarem a um acordo até o dia 31 de março de cada ano.

Nestes casos, a base de cálculo definida pela ANS para se chegar ao percentual de reajuste será o Índice Nacional ao Consumidor Amplo (IPCA) cheio, que corresponder ao valor acumulado nos 12 meses anteriores à data do aniversário do contrato.

PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES PARA A HORA DE CONTRATUALIZAR

- Contratos devem contemplar cláusula de livre negociação entre as partes;
- A forma de reajuste dos serviços contratados deve ser expressa no contrato de modo claro e objetivo;
- Contratos não devem propor fracionamento de qualquer índice;
- O índice regulamentado pela ANS é o IPCA cheio que deverá ser adotado em sua integralidade;
- Prazos e procedimentos para faturamento e pagamento dos serviços prestados devem ser expressos claramente no contrato;
- Sempre que o equilíbrio econômico e financeiro do contrato estiver ameaçado, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes, poderá ser formalizado termo aditivo de reajuste;
- Contratos que não atendam às diretrizes recomendadas pelas entidades representativas poderão ser comunicados diretamente à AMB através do e-mail cbhpm@amb.org.br;
- Indícios de infração ética por parte da operadora ou do prestador de serviços devem ser encaminhados ao Conselho Regional de Medicina do estado. Ver lista em portal.cfm.org.br

Fonte: CFM, em 03.03.2017.

