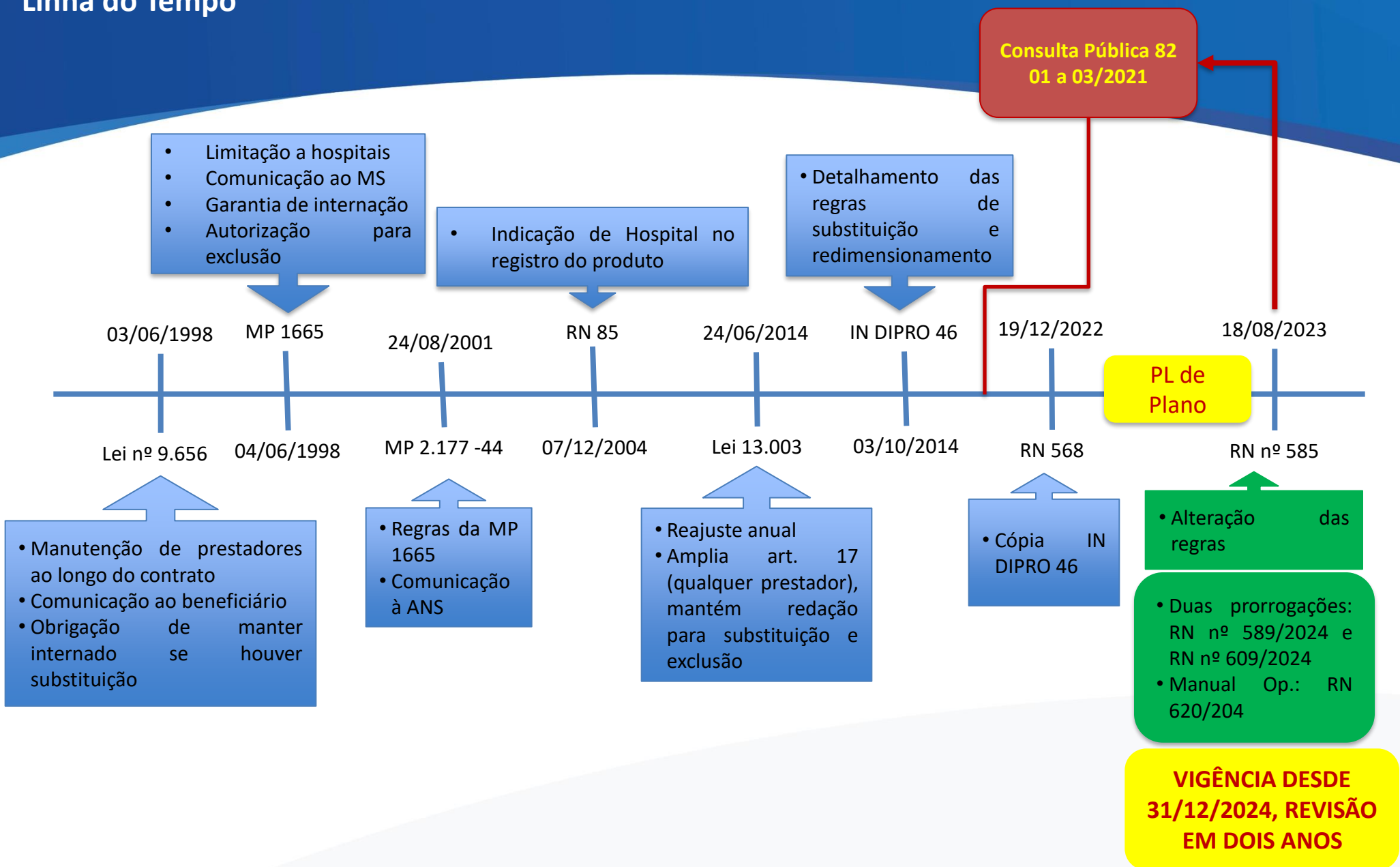


RN ANS nº 585/2023 – Alteração da rede hospitalar

Anahp

Associação Nacional de Hospitais Privados

Linha do Tempo



Substituição

- Troca de uma unidade hospitalar por outra equivalente
- Processamento “automático”

Redimensionamento

- Supressão do estabelecimento do produto
- Autorização prévia da ANS

REGRA ANTERIOR

Substituição

- Comunicação prévia com 30 dias para os consumidores e ANS
- **Prestador equivalente** (nº de leitos, equipamentos, todos os serviços contratados com base no CNES)
- Critério de localização

REGRA ATUAL

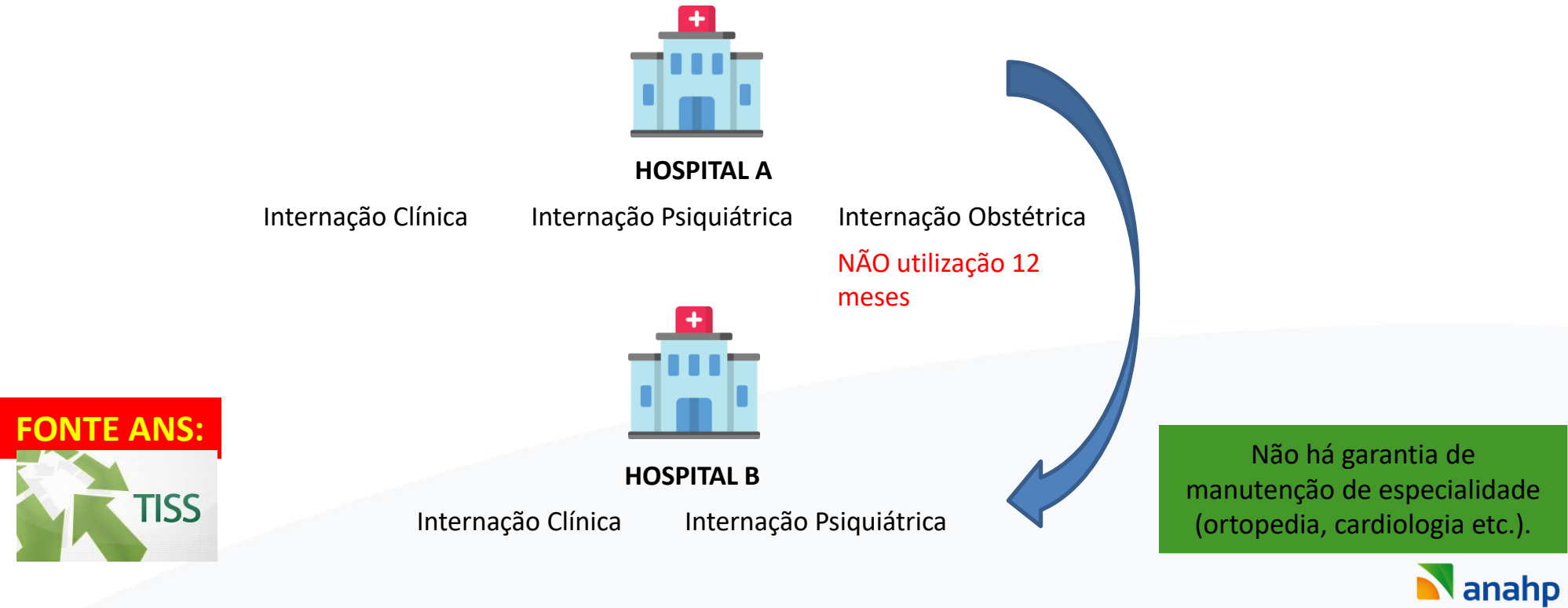
Substituição

- Comunicação prévia com 30 dias para os consumidores e ANS
- **Prestador equivalente** (avaliação dos serviços essencialmente hospitalares e urgência e emergência nos últimos 12 meses.)
- **Critério de qualidade**
- Critério de localização
- **Substituto complementar**
- **Substituto já integrante do produto**

	Nº Leitos totais (exceto UTI)	Nº Leitos UTI - Adulto	Nº Leitos UTI - Pediátrico	Nº Leitos UTI - Neonatal	Urgência e Emergência 24h	Ecocardiografia	Endoscopia das vias aéreas	Endoscopia das vias digestivas	Hemodinâmica	Medicina nuclear	Radioterapia nuclear terapêutica	Teste ergométrico	Tecnicas de imagem computadorizada	Ultrassom	Endoscopia entérica	Quimioterapia	Radioterapia	Terapia renal substitutiva	Videolaparoscopia	Ultrassom Doppler Colorido	Amplificação em Hospital de
Prestador a ser excluído																					
Prestador a ser incluído																					

REGRA ATUAL

Prestador	Internação Psiquiátrica	Internação Obstétrica	Internação Clínica	Internação Cirúrgica	Internação Pediátrica	Internação em UTI Neonatal	Internação em UTI Pediátrica	Internação em UTI Adulta	Atendimento de U/E Adulto	Atendimento de U/E Pediátrico
a ser excluído										
a ser incluído										



REGRA ATUAL

FONTES ANS:



Mesmo Município

Hierarquia de qualidade:
1º) Acreditados pelo Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar (QUALISS);
2º Outras certificações com reconhecimento pela ISQUA;
3º) Segurança do Paciente;
4º) Sem qualidade

Município Limítrofe:

Hierarquia de qualidade:
1º) Acreditados pelo Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar (QUALISS);
2º Outras certificações com reconhecimento pela ISQUA;
3º) Segurança do Paciente;
4º) Sem qualidade

Região de Saúde:

Hierarquia de qualidade:
1º) Acreditados pelo Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar (QUALISS);
2º Outras certificações com reconhecimento pela ISQUA;
3º) Segurança do Paciente;
4º) Sem qualidade

Nota Técnica nº 315/2015 já dispunha sobre critério de localização.

REGRA ATUAL

Substituto complementar

- Contratação de outro prestador hospitalar ou não-hospitalar, para fins de serviços hospitalares que não constem no prestador substituto



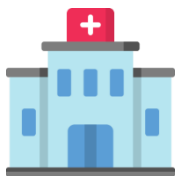
HOSPITAL A

Internação Clínica

Internação Psiquiátrica

Internação Obstétrica

U/E



HOSPITAL B

Internação Clínica

Internação Psiquiátrica



HOSPITAL C

Internação Obstétrica



PRONTO SOCORRO A

U/E



REGRA ATUAL

Substituto já pertencente à rede

- Aumento de capacidade através da ampliação dos serviços/leitos ou instalação física, nos últimos 90 dias, correspondente aos serviços excluídos, desde que comprovado
- Incluído na rede, no máximo, até 90 dias antes da data da exclusão

Previsão semelhante já aplicada à rede
não-hospitalar

REGRA ANTERIOR

Redimensionamento por redução

- Autorização expressa da ANS
- Impacto sobre a massa assistida (internação nos últimos 12 meses)
- Motivos: (i) interesse da própria operadora ou entidade hospitalar; (ii) rescisão contratual entre a entidade e operadora intermediária; (iii) encerramento das atividades da entidade hospitalar; (iv) rede indireta.

REGRA ATUAL

Redimensionamento por redução

- Autorização expressa da ANS
- Impacto sobre a massa assistida (**Curva ABC – 80% das internações nos últimos 12 meses na Região de Saúde**)
- **Estabelecimentos com 5% ou mais de atendimento não entram no redimensionamento**
- **Comunicação efetiva do beneficiário**
- Mesmos motivos anteriormente previstos
- Não há definição de critério de qualidade para manutenção

$80\% + 5\%$

FONTE ANS:

**Impacto sobre a massa assistiva**

- Exclusão de hospitais responsáveis por até 80% dos atendimentos da Região de Saúde do prestador que está sendo excluído nos últimos 12 meses.

Plano 000.000/00-1**Rede hospitalar do plano****Hospital 1 – Região de Saúde A**

Hospital 2 – Região de Saúde B
Hospital 3 – Região de Saúde C
Hospital 4 – Região de Saúde B
Hospital 5 – **Região de Saúde A**
Hospital 6 – Região de Saúde B
Hospital 7 – **Região de Saúde A**
Hospital 8 – Região de Saúde C
Hospital 9 – **Região de Saúde A**
Hospital 10 – Região de Saúde B

Avaliação da utilização dos hospitais integrantes da Região de Saúde A

		No. Internações	%	ordem decrecente	% acumulado
Hospital 1	Região de Saúde A	1.210	46,5	↓	46,5
Hospital 5	Região de Saúde A	870	33,5		80,0
Hospital 7	Região de Saúde A	330	12,7		92,7
Hospital 9	Região de Saúde A	190	7,3		100,00
		2.600			

Até 80% das
internações
do plano na
Região de
Saúde A

Os hospitais 1 e 5 são responsáveis por até 80% das internações

Nota Técnica nº 393/2010 isentava avaliação de impacto para redimensionamento por solicitação do Hospital. Com a RN 585 será preciso avaliar impactomesmo nesses casos.

Não aplicável:

- Rede indireta
- Encerramento da atividade do prestador

80% + 5%

FONTE ANS:



Impacto sobre a massa assistiva – Curva ABC

- Prestador faz parte do conjunto dos prestadores responsáveis por até 80%, mas responde, individualmente por menos de 5% dos atendimentos.
- Prestador poderá ser excluído, pois não causará não causa impacto sobre massa assistida.

Prestadores	Número de Interações	Frequência relativa	Frequência Acumulada	Classificação
[REDACTED] -77	252	59,29%	59,29%	A
[REDACTED] -10	68	16,00%	75,29%	A
[REDACTED] -10	20	4,71%	80,00%	A
[REDACTED] -36	19	4,47%	84,47%	B
[REDACTED] -22	18	4,24%	88,71%	B
[REDACTED] -91	17	4,00%	92,71%	B
[REDACTED] -30	16	3,76%	96,47%	C
[REDACTED] -42	15	3,53%	100,00%	C

Prestador poderá ser excluído, pois responde por menos de 5% dos atendimentos

Não aplicável:

- Rede indireta
- Encerramento da atividade do prestador

REGRA ATUAL

Não há garantia de manutenção de especialidade (ortopedia, cardiologia etc.).

Exclusão parcial de serviços de internações hospitalares e de urgência e emergência

- Aplicável exclusivamente aos serviços de internações hospitalares nas categorias indicadas pela ANS na regra de substituição e para os serviços de urgência e emergência
- REGRA: Se o estabelecimento objeto da exclusão está entre as unidades cujo redimensionamento causará impacto à massa assistida, não é possível a exclusão, somente poderá ocorrer mediante substituição, observados os critérios aplicáveis
- Na exclusão de serviços de urgência e emergência, a avaliação do impacto é realizada com base nos atendimentos de urgência e emergência **de cada prestador**
- Não será aplicado o critério de impacto se a exclusão for motivada pela (i) extinção do serviço ou (ii) exclusão do serviço pela operadora intermediária (rede indireta)

SEM PREVISÃO ANTERIOR. Na prática, OPS já promoviam exclusão parcial de serviços sem passar pelo crivo da ANS.

Não há autorização prévia da ANS

REGRA ATUAL

Motivação – Encerramento das Atividades da Entidade Hospitalar

Isenta Impacto sobre massa assistida (80% + 5%)

- Encerramento é compreendido: (i) fechamento total; (ii) extinção das atividades contratadas; (iii) prestação exclusiva ao SUS

PREVISÃO JÁ CONTEMPLADA NA REGULAMENTAÇÃO ANTERIOR.

- Operadora deverá comprovar o encerramento, com os seguintes documentos:
 - declaração de gestor ou órgão público local competente;
 - declaração de responsável pela entidade hospitalar;
 - comprovante da situação cadastral do estabelecimento no CNES
 - notícias publicadas em meios de comunicação de massa;
 - comprovante da situação cadastral do estabelecimento na Receita Federal; ou
 - ata notarial.

DETALHAMENTO DOS DOCUMENTOS NÃO PREVISTA ANTERIORMENTE.

REGRA ATUAL

Suspensão temporária

- Pode ser motivada por realização de obra ou reforma no espaço físico do prestador ou de intervenção pública sanitária ou fiscal.
- Prazo máximo de 180 dias de suspensão
- Operadora continua devendo oferecer a plenitude de cobertura no Rol, observando os prazos máximos
- Comunicação aos beneficiários
- Manutenção da comprovação da suspensão
- Operadora poderá optar por substituir ou redimensionar, observadas as regras aplicáveis

**PREVISÃO JÁ CONTEMPLADA NA REGULAMENTAÇÃO ANTERIOR.
Há maior detalhamento.**

REGRA ATUAL

Portabilidade

- Redimensionamento, substituição ou exclusão do serviço de urgência e emergência, no prestador **do município de residência do beneficiário ou município de contratação do plano**
- Não aplicação de prazo mínimo de permanência e de faixa de preço
- Prazo de 180 dias, contados da data do descredenciamento

SEM PREVISÃO NA REGULAMENTAÇÃO ANTERIOR.

REGRA ATUAL

Exclusão parcial: dispensa de comunicação individual
U&E: mantida exigência

Comunicação

BASE: regulamentação de não hospitalar (RN nº 567/2022)

- Atualização do Portal Corporativo e Central de Atendimento
- Portal Corporativo, área específica: redimensionamentos, substituições, **exclusões parciais** com 30 dias de antecedência e por 180 dias.
- Não precisará de antecedência caso seja rescisão entre entidade hospitalar e operadora intermediária (rede indireta), encerramento das atividades da entidade hospitalar e rescisão por fraude ou infração sanitária e impossibilidade de cumprimento do prazo devidamente comprovado
- Comunicação da suspensão temporária com período estimado de interrupção e as alternativas
- **Individualizada:** redimensionamento, substituições ou exclusões de serviços de emergência e urgência no município de residência do beneficiário.
 - Contratos coletivos pode ser pela pessoa jurídica contratante, desde que comprovado a ciência
 - Meios: e-mail com certificado digital ou confirmação de leitura; SMS; WhatsApp, Telegram, Messenger ou outro recurso que permita a troca de mensagens criptografadas – desde que o destinatário responda e confirma o recebimento ou com a comprovação da ciência; ligação telefônica gravada; carta com AR, não sendo necessária a assinatura; preposto da operadora com comprovante de recebimento
- Redimensionamento e substituição, informar direito à portabilidade e a necessidade de manter as informações cadastrais atualizadas

Maior detalhamento

REGRA ATUAL

Documentação

- A documentação comprobatória das alterações de rede hospitalar deve permanecer no domínio da operadora.

Infrações

- Criação de nova infração em relação à exclusão parcial de serviço hospitalar ou de urgência e emergência. Sanção. Multa de R\$40.000,00.
- Redimensionamento por redução sem autorização: R\$ 50.000,00.
- Substituição: R\$ 30.000,00 ou advertência.

Vigência e Revisão

- Vigência prevista após 180 dias após a publicação e revisão em 24 meses de sua vigência.

Central de Atendimento a Prestadores da ANS

- Acesso: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/prestadores/central-de-atendimento-a-prestadores>
- Reclamação: regulamentada pela [IN ANS nº 12/2022](#)
- Orientações e formulário para apresentar reclamação: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/prestadores/central-de-atendimento-a-prestadores/reclamacao>

- **NORMAS**
- Artigo 17 da [Lei nº 9.656/1998](#)
- [RN nº 543/2022](#) – dispõe sobre autorização e registro de produtos
- [IN nº 28/2022](#) – dispõe sobre os procedimentos do registro de produtos
- [IN nº 46/2014](#), revogada pela [RN nº 568/2022](#) – alteração de rede hospitalar
- [Nota nº 393/2010](#)
- [Nota nº 315/2015](#)
- [RN nº 585/2023](#) – alteração de rede hospitalar (vigência a partir de 31/12/2024)
- [Perguntas e Respostas ANS](#)