

Brasília (DF), 30/06/2017

À Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS  
Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO  
Gerência-Geral de Regulação de Produtos – GGREP

**Assunto:** Sugestões Rede Assistencial

Conforme 4º reunião realizada em maio/2017, acerca dos novos critérios de análise para a alteração de rede assistencial hospitalar, segue sugestões elaboradas por esta Operadora de Planos de Saúde:

**1. Isenção de TAP para correção de Classificação de prestadores no RPS (de: Assistência Hospitalar para Demais Estabelecimentos)**

O processo atual não permite correção de erro operacional por parte da operadora. Existem casos onde o cadastro do prestador foi feito indevidamente com a “Classificação” de “Assistência Hospitalar” ao invés de “Demais Estabelecimentos”. Este cadastro foi enviado para a ANS com a classificação de “Assistência Hospitalar”, mesmo que no CNES, o prestador esteja como “Demais Estabelecimentos”.

**Sugestão:** Possibilitar à operadora solicitar a alteração da “Classificação” do prestador por meio de ofício ou eletrônico, sem que haja a necessidade de seguir as regras previstas na IN N° 46/2014, bem como o pagamento de TAP.

**2. Ausência de documentação comprobatória para o encerramento de atividades de prestador hospitalar**

Existem casos que o prestador encerra suas atividades e não comunica a operadora, não atualiza o CNES e não há notícias em meios de comunicação em massa. Quanto à declaração emitida pelo gestor ou órgão público local, a operadora tem encontrado diversas dificuldades em obter êxitos na documentação, considerando o fluxo burocrático e a ausência de retorno.

**Sugestão:** Acatar outras documentações comprobatórias nos casos de Redimensionamento de Rede por encerramento das atividades ou ainda permitir que núcleos regionais da ANS possam atestar o encerramento das atividades do prestador. Temos um caso recente, onde o prestador encerrou suas atividades, e a única declaração obtida foi uma mensagem eletrônica do antigo gestor, informando o encerramento. Tal pedido de redimensionamento foi negado pela ANS, por ausência de documento que comprove o encerramento das atividades.

### **3. Cancelamento de Processo de redimensionamento de rede na ANS.**

Em alguns casos o prestador solicita descredenciamento por questões negociais. O processo negocial se estende por período superior ao tempo contratual de aviso prévio e a operadora já efetuou o recolhimento da TAP (Taxa de Alteração de Produtos) e encaminhou a solicitação de descredenciamento à ANS. Vencidas as questões negociais, o prestador retoma os atendimentos e a operadora solicita à ANS o cancelamento.

**Sugestão:** Devolução da TAP quando o pedido de redimensionamento de rede é cancelado, por prazo de até 90 dias da data de apresentação do processo na ANS.

### **4. Substituição de prestador hospitalar no mesmo município e/ou limítrofe**

Em diversos municípios, a disponibilização de prestadores hospitalares é escassa, tendo como opção um único prestador hospitalar para a região. Quando este prestador encaminha carta de descredenciamento, a operadora fica sem opção de substituição. Deste modo, ao encaminhar o processo de descredenciamento à ANS, não há indicação de prestador substituto no mesmo município ou em municípios limítrofes, tendo apenas na mesma região de saúde.

**Sugestão:** Permitir a indicação de prestador substituto na mesma região de saúde.

### **5. Substituição de prestador hospitalar de portes diferentes**

Em diversos municípios, a disponibilização de prestadores hospitalares é escassa, tendo disponível um único prestador de grande porte para a região, os demais existentes são de menor porte. Quando este prestador encaminha carta de descredenciamento, a operadora fica sem opção de substituição. Deste modo, ao encaminhar o processo de descredenciamento à ANS, não há indicação de prestador de mesmo porte para substituição.

**Sugestão:** Permitir a substituição por outros hospitais já credenciados ou a ser credenciado de porte menor, desde que comprovada a capacidade de absorção daquela demanda.

### **6. Divulgação no portal da operadora de prestador com atendimento suspenso**

Em alguns casos o prestador suspende os atendimentos, por não haver mais interesse em manter o credenciamento, e se recusam a formalizar o pedido de descredenciamento. Neste caso, a operadora fica em situação de risco, visto que o descredenciamento por iniciativa da operadora não é imediato. A operadora mantém o prestador credenciado, disponível no portal web no entanto o participante reclama informando que o site está desatualizado pois o prestador não está atendendo.

**Sugestão:** Quando houver suspensão de atendimento, a operadora pode retirar a disponibilização deste prestador no portal WEB até a retomada dos serviços ou o descredenciamento

#### **7. Substituição de prestador hospitalar por ausência de atendimento**

Existem casos onde o prestador hospitalar fica sem atendimento a beneficiários da operadora por período superior a 12 meses.

**Sugestão:** Possibilitar que a operadora encaminhe solicitação de descredenciamento por iniciativa da operadora sem a obrigatoriedade de substituição, visto que os atendimentos do prestador, no período de 12 meses, já fora absorvida por outros prestadores na região. Permitir ainda que a operadora possa efetivar o descredenciamento imediato sem a necessidade de aguardar autorização da ANS.

Atenciosamente,

CASSI – Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil