



PROCESSO Nº: 33910.030767/2018-97

NOTA TÉCNICA Nº 23/2020/GASNT/DIRAD-DIDES/DIDES

Interessado:

DIRETORIA ADJUNTA DA DIDES, DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO SETORIAL,
GERÊNCIA DE ANÁLISE SETORIAL E CONTRATUALIZAÇÃO COM PRESTADORES

Registro ANS: DIRAD-DIDES

Interessado:

DIRETORIA ADJUNTA DA DIDES, DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO SETORIAL,
GERÊNCIA DE ANÁLISE SETORIAL E CONTRATUALIZAÇÃO COM PRESTADORES

Registro ANS: DIRAD-DIDES

1. **ASSUNTO**

1. Referente aos temas e questionamentos trazidos pelas diretorias DIOPE e DIFIS através de comunicação por e-mail, e DIPRO, através do Despacho 57/DIPRO, no Processo 33910.030767/2018-97, a GASNT/DIDES presta os seguintes esclarecimentos, atualizados após análise da norma pela PROGE, conforme destaques abaixo.

2. **OBSERVAÇÕES DA DIOPE:**

2.1. **Resolução Normativa:**

2.1.1. **A previsão de uso do TISS (artigo 5º) seria mesmo uma disposição geral? Não seria o caso de situá-la numa seção autônoma (por exemplo, Seção VIII do Capítulo II)?**

2. Trata-se de uma disposição geral. Há um relação intrínseca entre a norma de contratualização e a norma do TISS, que são complementares. A previsão de uso do TISS possibilita a manutenção de padrão na nomenclatura dos procedimentos.

2.1.2. **Nas referências a qualificação das partes (artigos 6º, I, e 7º, I), não seria melhor falar “nome completo” ao invés de “nome empresarial”? Nem toda operadora tem nome empresarial (autogestões e filantropias não são sociedades empresárias) e nem todo prestador tem nome empresarial (há prestadores, inclusive, pessoas naturais).**

3. Alterado por recomendação formal da PROGE. O Código Civil, no entanto, prefere o termo “denominação” para a identificação de entes coletivos não empresariais, muito embora o equipare ao nome empresarial, para fins de proteção legal, nos termos do art. 1.115 do Código Civil. O termo “nome” é reservado pelo Código Civil para as pessoas naturais, inserindo-se dentre os direitos da

personalidade (art. 16 do Código Civil). Dessa forma, considerando a impossibilidade de que a pessoa natural seja operadora de planos de saúde (art. 1º, § 5º da Lei nº 9.656/98), para a melhor técnica legislativa, recomenda-se que se utilize a expressão “denominação ou nome empresarial, conforme o caso”, para o art. 6º, I. O prestador de serviço, por sua vez, pode ser pessoa natural ou jurídica (art. 17-A, caput, da Lei nº 9.656/98), e pode ser tanto pessoa física empresária ou não empresária. Note-se que o nome já compreende o prenome e o sobrenome, mas não há prejuízo em utilizar a expressão “nome completo”, para evitar dúvidas de interpretação.

2.1.3. **Na referência a objeto e natureza do contrato (artigo 8º), qual a diferença prática entre objeto e natureza? Como as partes vão determiná-la?**

4. A utilização dos termos objeto e natureza decorrem diretamente da lei. Também já constam da atual 363. Por isso foram mantidos.

"§ 2º O contrato de que trata o caput deve estabelecer com clareza as condições para a sua execução, expressas em cláusulas que definam direitos, obrigações e responsabilidades das partes, incluídas, obrigatoriamente, as que determinem:

I - o objeto e a natureza do contrato, com descrição de todos os serviços contratados;"

5. Aqui são tratados como sinônimo, como sendo: prestação de serviços de assistência à saúde aos beneficiários da operadora contratante especificados no presente contrato (pode haver atendimento a apenas alguns produtos da operadora, conforme previsto no §4º do art. 9º da norma).

2.1.4. **Na referência a valores de serviços (caput do artigo 10), não seria melhor especificar que deve ser em moeda corrente nacional, considerando o curso forçado da moeda?**

6. Será feita a alteração no caput, contudo será necessária a inclusão de parágrafo tratando de situações específicas à aquisição de insumos importados, muitas vezes feita em moeda estrangeira. Assim, passa a se propor que o contrato disponha, de forma específica, acerca da conversão em moeda corrente nacional dos valores negociados em moeda estrangeira nesses casos.

2.1.5. **Na referência ao uso de tabelas de terceiros, a indicação de respeito a normas de defesa da concorrência (§ 6º do artigo 10) é muito vaga. A rigor, não há uma norma específica sobre o assunto, que é polêmico no CADE. O objetivo da RN é passar ao largo do assunto, mesmo? Pode haver insegurança das partes quanto a estarem cumprindo ou não essa norma de defesa da concorrência indefinida e se sujeitarem a uma dupla penalização (pelo CADE e, por conta desse dispositivo, também pela ANS). Para evitar essa insegurança, não seria melhor suprimir essa referência?**

7. A leitura deste dispositivo deve ser feita em combinação com o art. 4º, I da proposta de norma para ser integralmente interpretado. Inobservância a este dispositivo não ensejará a aplicação de penalidades pela ANS. Esta previsão foi incluída para abarcar, mesmo que parcialmente, as solicitações contudentes feitas pelo CADE e pela SEAE do Ministério da Economia sobre a necessidade de vedarmos, na norma da ANS, a utilização de tabelas privadas, por eles entenderem que estas, pela sua mera existência, são anticoncorrenciais. Como no entendimento da DIDES, fundamentado no AIR elaborado e no relatório da CP, não há elementos suficientes para que a ANS, dentro de suas competências, determine tal vedação, incluiu-se tal dispositivo para ressaltar que, caso haja entendimento do CADE sobre o caráter anticoncorrencial destas tabelas com efeitos *erga omnes*, isso afetará os contratos firmados em observância a esta norma, como, de fato, já seriam afetados mesmo sem esta previsão. Ou seja, é mais um alerta do que uma previsão de natureza de regulação de saúde suplementar.

2.1.6. **Na disponibilização da tabela de terceiros para consulta, a referência a registro em cartório (artigo 10, §7º, IV) é a Registro de Títulos e Documentos? É melhor especificar.**

8. Optou-se por não especificar a questão para que não se adentrasse em matéria de

competência do legislativo, relativa ao direito notarial, que contém suas normas para regular esta prática. Destaque-se que o registro em cartório é uma das hipóteses dentre diversas outras mais simples previstas na norma.

2.1.7. No tratamento da glosa (artigo 12), não seria melhor ao menos prever um prazo máximo para que ela ocorra?

9. Desde o primeiro momento deste movimento regulatório iniciado com a CATEC e seguindo o histórico de manifestações da ANS, partiu-se da premissa de que não compete a ANS estabelecer, detalhadamente, qualquer regramento ou regulação sobre a glosa como ferramenta do processo de cobrança e pagamento entre as partes. Diversos avanços foram feitos em relação ao que está previsto na atual 363 para determinar que o contrato contenha todas as previsões necessárias para que o processo de cobrança e pagamento ocorra sem conflitos e sem dúvidas das partes, fortalecendo a necessidade de previsões efetivamente comutativas e equitativas.

2.1.8. No artigo 13, I, faltou um “s” em “auditorias”.

10. Ajustes de redação serão feitos para o encaminhamento das minutas à PROGE.

2.1.9. O parágrafo único do artigo 13 não parece claro. Do modo como está redigido, a impressão que ele passa é a de que o condicionante na prática esvazia a regra.

11. A intenção do dispositivo é contemplar o pleito dos prestadores sobre a necessidade de pagamento dos procedimentos realizados exatamente na forma autorizada e que tenham gerado o desfecho clínico esperado (ex. que um procedimento de canal resolva o problema de canal da pessoa definitivamente). Caso a conta seja apresentada sem que todos os documentos necessários tenham sido carreados ou no caso de a auditoria técnica impugnar o desfecho daquele procedimento, a glosa pode ser realizada.

2.1.10. No artigo 16, sugiro incluir “salvo o disposto no artigo 17”, pois na hipótese de reajuste por livre negociação não haverá critérios claros e objetivos para o reajuste no instrumento contratual.

12. A livre negociação é um dos critérios de reajuste possíveis, de modo que, no entendimento exposto na Nota Técnica 07/19/GASNT, já estaria abarcado pela redação do caput do art. 16. Mas, em não havendo prejuízo, a incorporação será feita.

2.1.11. No § 2º do artigo 16, sugiro especificar “moeda corrente nacional”.

13. Será incorporado seguindo-se a ponderação feita no item 4.

2.1.12. Na previsão das penalidades no instrumento contratual (artigo 24), não seria melhor prever penalidades para o descumprimento de todas as obrigações? O rol de obrigações indicado no artigo 24 pode passar a impressão de ser exaustivo, quando, na verdade, não deve ser, até porque, por exemplo, não estaria prevendo penalidade para o descumprimento do previsto nos incisos do artigo 23.

14. Alterado por recomendação material da PROGE. O art. 17-A, § 2º, V da Lei 9.656/98, na redação dada pela Lei nº 13.003/2014, estipula que o contrato deve prever “as penalidades pelo não cumprimento das obrigações estabelecidas”. O art. 24 da minuta anterior previa apenas a cláusula penal para as obrigações contratuais relacionadas ao descumprimento de prazos e rotinas operacionais de faturamento e pagamento, bem como à aplicação do reajuste, limitando o alcance da lei.

2.1.13. No parágrafo único do artigo 24, o que seria cláusulas penais equivalentes? Não seria melhor falar, simplesmente, proporcionais e para ambas as partes?

15. O termo “Equivalentes” significa que o descumprimento de determinada obrigação contratual por uma parte não vai gerar penalidade superior a que seria aplicada caso o descumprimento

fosse da outra parte.

16. Por “proporcional” deve-se considerar o efetivo dano que aquele descumprimento gerou, relativo ao valor que uma a parte ofendida deixou de receber em razão do descumprimento.

2.1.14. **Na referência a aplicação do índice de reajuste definido pela ANS (artigo 26) não estaria faltando a referência à hipótese do §4º do artigo 16, que se somaria à do artigo 17?**

Esta referência consta do art. 25.

2.1.15. **Qual o alcance do parágrafo único do artigo 27? Da forma como está redigido, parece dizer que os prestadores de serviços hospitalares não seriam beneficiados pelo reajuste definido pela ANS. É isso mesmo?**

17. A presente disposição buscou atender a recomendação do CADE e da SEAE de que tais contratos possuem especificidades e o alcance do reajuste deveria ser apenas nas diárias e taxas, não abrangendo medicamentos, materiais e outros insumos. No entanto, a presente redação aponta para a inaplicabilidade da regra do caput a esse grupo de prestadores. Por isso, acatamos a sugestão e excluiremos o presente parágrafo único.

2.1.16. **Na aplicação do fator de qualidade (artigo 29), como ela se daria na prática? A operadora será obrigada a, de início, aplicar o reajuste conforme a faixa em que o prestador declarar se enquadrar a cada aniversário do contrato, até que reúna prova em contrário?**

18. O art. 30 contém esta previsão. O prestador deverá demonstrar à Ops que possui o atributo de qualidade definido no anexo desta norma. Este procedimento já está vigente desde a publicação da RN 436 em 2018. Não foram feitas alterações na presente proposta.

2.1.17. **No artigo 37, que dá nova redação ao artigo 43 da RN nº 124, de 2006, como se daria a gradação da multa? A cominação da multa nesse caso foge ao padrão adotado pela RN nº 124, de 2006, de modo que parece necessário criar regra de dosimetria própria para balizar a gradação entre o mínimo e o máximo cominados. Também é interessante explicitar se a multa é por prestador, pois isso sempre gerou polêmica.**

19. **Alterado por recomendação material da PROGE, mantendo-se o art. 43 da RN 124 como o tipo sancionador, de forma a não haver quebra de sistematização na RN nº 124/2006, que utiliza critérios próprios para a dosimetria das penas.**

20.

2.2. **Na IN, que trata da instituição de uma NIP prestador:**

2.2.1. **O § 3º do artigo 5º parte da premissa de que a notícia da substituição de prestador não hospitalar por outro que não lhe seja equivalente partiria do prestador excluído. E se partir do beneficiário? O beneficiário é, muitas vezes, o mais atento observador e o maior interessado quanto à equivalência entre prestador substituído e substituto. Seria essa infração passível de reclamação por uma “dupla porta”, NIP tradicional e “NIP prestador”?**

21. O canal estabelecido por esta IN se destina exclusivamente às demandas dos prestadores em face das operadoras decorrentes de sua relação e vice-versa. O canal para o consumidor é a NIP. Vide art. 2º, parágrafo único, I e II.

2.2.2. **Em que situações uma operadora abriria uma demanda de operadora (artigo 6º)? Com que propósito? Que resultado se pode obter da ANS nessa situação?**

22. Nas situações que a OPs entender conveniente em relação ao seu relacionamento com determinado prestador. A DIDES está em contato com os Conselhos de Profissionais a fim de estabelecer um acordo de cooperação para que estes possam dar tratamento célere e diferenciado às

demandas encaminhadas pela ANS em relação aos profissionais por eles regulados.

2.2.3. A representação (parágrafo único do artigo 8º) não seria passível de ocorrer também após demandas anônimas? Por que não há a mesma previsão para as demandas anônimas objeto dos artigos 9º e 10?

23. As demandas anônimas servirão para que a ANS tome conhecimento de condutas irregulares praticadas no setor de saúde suplementar que afetem um conjunto de atores e, portanto, apontem um descumprimento amplo das normas regulatórias objeto deste canal. Por não haver identificação da parte demandante, não é possível instaurar procedimento tendente à aplicação de penalidade específica, porque ao demandado não seria possível se defender amplamente.

1.2.4 - O represamento de demandas por 6 meses para fins de análise conjunta (artigo 10) representaria, com base em dados históricos, o represamento de quantas demandas? Ele seria mesmo conveniente nos casos de desrespeito à equivalência na substituição de prestadores? Dependendo da extensão da prática, isso pode desestabilizar a qualidade da assistência à saúde. Não seria melhor dar uma resposta mais rápida?

24. Não há dados históricos sobre esta quantidade de demandas, porque a IN 62 que atualmente está vigente não prevê a possibilidade de recebimento de demandas anônimas.

25. Como já informado acima, o descredenciamento de prestadores é tratado de forma célere e efetiva no âmbito da NIP quando a demanda parte do beneficiário.

3. OBSERVAÇÕES DA DIFIS

3.1. Resolução Normativa:

3.1.1. Unificação dos normativos que tratam da Contratualização, especificamente as RNs 363 e 364/14 e RN 436/18:

26. Acerca da unificação de normativos que tratam da Contratualização a DIDES observou uma oportunidade de incorporação das previsões existentes nas Resoluções Normativas 364/14 e 436/18, em atendimento ao disposto no Decreto 10.139. reforça-se que não houve alteração do conteúdo, apenas a incorporação de normas que tratavam de temas relacionados com a contratualização em um único normativo.

27. Salienta-se que tal junção não foi feita para a minuta submetida a Consulta Pública porque a participação social ampla já tinha ocorrido em 2018, com relação ao Fator de Qualidade, previsto na RN 364/18, não justificando nova consulta em tão pouco tempo.

28. Assim, os artigos da RN 364/14, alterada pela RN 436/18, foram absorvidos pela nova norma, assim como o anexo trazido pela RN 436/18.

3.1.2. Remuneração por Pacotes:

29. Sobre o item de discussão n. 2 da CATEC, remuneração por pacotes, a DIDES entende que a ANS não tem atribuição para intervir, por ausência de competência legal, e tampouco justificativa para atuar sob o ponto de vista econômico. A intervenção estatal no conteúdo específico da cláusula seria bastante relevante e drástica, impactando no livre exercício da atividade econômica.

30. Sobre esse ponto, amplamente discutido na CATEC, observa-se que a ANS atua de forma indutora, tentando fazer o mercado assimilar as melhores práticas sob o ponto de vista da negociação de modelos de pagamento e valores, tendo editado o Guia de Orientação para implementação de novas formas de remuneração.

31. Não há base legal que ampare determinações específicas da ANS acerca do critério remuneratório pactuado entre as partes.

3.1.3. **Obrigatoriedade de fornecimento do nº de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde - CNES:**

32. O CNES atualmente é obrigatório para todos os prestadores de serviços de saúde do país. Contudo, muitos deixam de se registrar por dificuldades locais, uma vez que o cadastro é descentralizado.

33. Enquanto na proposta de RN a não informação do CNES poderia trazer impactos operacionais que refletiriam no atendimento aos beneficiários daquela operadora, a manutenção na proposta de IN não traz nenhum prejuízo ao atendimento, mas tão somente visa reforçar a necessidade do registro daquele prestador.

3.1.4. **Incorporação de Princípios do Direito Contratual Brasileiro:**

34. **Suprimido devido ao acatamento de recomendação material da PROGE. O princípio da intervenção subsidiária e excepcional do Estado sobre o exercício de atividades econômicas, previsto no art. 1º, § 2º da Lei nº 13.874/2019, aponta para a necessidade de que a norma infralegal se restrinja às regras excepcionais que limitam a autonomia da vontade na busca dos objetivos regulatórios.**

35. **O risco em se elencar diretrizes de Direito Privado é ou de se produzir norma redundante e desnecessária ou de se cometer imprecisões técnicas. Em ambas as situações, há prejuízo à clareza da norma e à segurança jurídica. Assim, por exemplo, a referência à interpretação mais favorável ao aderente, previsto no inciso III, do § 1º do art. 3º da minuta acima, não agasalha todas as previsões legais sobre a interpretação dos negócios jurídicos, em especial as previstas no art. 113 e art. 421-A, I, ambos do Código Civil, na redação dada pela Lei nº 13.874/2019.**

3.1.5. **Artigo 4º e a interação com demais órgãos e entidades reguladoras/fiscalizadoras:**

36. A nova redação para o artigo 4º buscou reforçar a integração com os demais órgãos e entidades que atuam, dentro de suas competências, em assuntos relacionados à regulação da ANS.

37. Nesse sentido, a proposta dispõe de forma clara que a ANS atuará exclusivamente dentro de suas atribuições, encaminhando as questões que estão fora de sua competência para os órgãos e entidades legalmente responsáveis.

38. Com isso, reforçar-se a integração da ANS com o Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência e com os Conselhos Profissionais, os quais já há iniciativa da ANS de firmar acordos de cooperação.

3.1.6. **Sobre a retirada dos conceitos de planos e produtos da norma e posterior utilização dos termos não conceituados:**

39. A retirada dos conceitos visou mitigar interpretações ambíguas e contraditórias com outros normativos da ANS. Tal retirada não resulta em qualquer prejuízo já que conceitos amplamente utilizados no setor já estão dispostos em outras normas e no Glossário Temático da Saúde Suplementar, disponível no sítio institucional da ANS.

40. No entanto, algumas disposições foram mantidas como, por exemplo, a possibilidade de exclusão e inclusão de produtos em um determinado contrato. Se não houvesse tal previsão, para cada novo registro de produto feito na ANS, seria necessário um novo contrato com prestadores, ainda que a rede utilizada fosse a mesma de outros produtos anteriormente registrados, o que seria um impacto enorme para o setor.

3.1.7. **A DIFIS questiona, também a razão pela qual a redação da norma excluiu a obrigatoriedade de prever em contrato os valores referentes a medicamentos, materiais e materiais especiais, órteses e próteses:**

41. Cabe informar que estas alterações foram necessárias para compatibilizar o que estava na

norma com a forma como o TISS é informado pelas operadoras. Esses itens retirados não são serviços prestados pelos hospitais, mas insumos, cuja precificação em contrato fica prejudicado por não ter como dimensionar a utilização, por serem adquiridos conforme a demanda.

3.1.8. **Sugere a inclusão do termo “diretamente” na redação do §5º, do art. 9º.**

42. A referida disposição buscou, em atendimento às recomendações do Conselho Administrativo de Defesa Econômica - CADE, trazer segurança jurídica nas hipóteses de fornecimento de insumos por parte das operadoras, seja de forma direta ou indireta.

43. Logo, a inclusão da expressão “diretamente” pode levar a interpretações errôneas, limitando o efetivo alcance que tal disposição buscou resguardar.

3.1.9. **Compatibilização do artigo que trata das tabelas privadas e sugestão do CADE:**

44. Em consideração à contribuição do CADE sobre as tabelas particulares, informa-se que a ideia do dispositivo é compatibilizar o entendimento do CADE com a regulação da ANS..

45. A disposição proposta buscou ainda reforçar a transparência e segurança jurídica nessa disposições, levando ainda em consideração práticas usuais do setor..

3.1.10. **Esclarecimentos sobre as ponderações trazidas pelo PARECER SEI Nº 986/2020/ME:**

46. A vedação à utilização de índices que mantenham ou reduzam os valores contratualizados tiveram origem na IN 49/DIDES. À época buscou-se coibir a utilização de fórmulas que quando aplicadas acabavam gerando a redução de preços acordados, muitas vezes repassando aos prestadores o ônus da má gestão das operadoras. A Lei 13.003 não trouxe essa previsão expressa, mas a RN 363/14 a incorporou.

47. Nesse sentido o entendimento da DIDES é que a ponderação feita pela SEAE está correta, não se justificando a manutenção dessa previsão de forma irrestrita, por isso, retomou-se o espírito regulatório original, que foi a de restringir a possibilidade de redução ou manutenção quando da utilização de fórmulas ou índices, facultando às partes definir se esta possibilidade será aplicada quando a mesma foi livremente negociada.

3.1.11. **Sobre a regra de vigência:**

48. A regra de vigência busca resguardar a segurança jurídica e o ato jurídico perfeito, premissas de toda a proposta ora apresentada, bem como mitigar as externalidades econômicas que seriam causadas pelo ônus de tal adaptação para o mercado, considerando a existência de centena de milhares de contratos firmados e em pleno vigor.

49. Por fim, como já apontado, tal disposição será avaliada de forma específica pela PROGE, que, contudo, já enfrentou o tema por ocasião da análise jurídica da proposta de norma que resultou na publicação da RN 436.

3.1.12. **Previsão de sanção em intervalo de valor. multa de R\$ 15.000,00 a R\$ 35.000,00.**

50. Alterado por recomendação material da PROGE, mantendo-se o art. 43 da RN 124 como o tipo sancionador, de forma a não haver quebra de sistematização na RN nº 124/2006, que utiliza critérios próprios para a dosimetria das penas.

3.2. **Instrução Normativa:**

3.2.1. **Sobre impactos operacionais e elaboração da proposta:**

51. A DIDES esclarece que todo processo está sendo construído em parceria com a TI e os

recursos do sistema já foram disponibilizados para testes dos órgãos responsáveis. .

52. Em relação à estrutura atual, o SEI comporta o recebimento das demandas, faltando apenas a adoção do peticionamento externo, algo que está dependendo da aprovação da RN específica, o que deve ocorrer no período de *vacatio* previsto nesta norma..

53. Questões técnicas foram feitas com a DIGES, através de seus órgãos competentes para a matéria, , que sempre apontaram para a possibilidade de adoção da ferramenta disponibilizada pelo SEI. Ressalta-se, inclusive, que todos os tipos processuais e documentos já estão prontos.

3.2.2. **Entrada de demandas de prestadores e operadoras:**

54. Assevera-se que todas as demandas serão instauradas através do SEI, contudo, para os Prestadores, que não possuem cadastro prévio na ANS, haverá um caminho específico em que terá que se cadastrar e fazer um login para ter acesso ao SEI. Referente as operadoras, que já possuem cadastro na ANS, aproveitar-se-á a aba do site já existente, Espaço Operadora.

3.2.3. **Expectativas da DIDES sobre eventual aumento no número de demandas:**

55. É difícil mensurar o número de processos que serão instaurados. O aumento, se ocorrer, vai se dar em razão da divulgação do portal e não pelas regras trazidas pela Instrução Normativa. Entretanto, é importante ressaltar que foram propostas algumas medidas para qualificar o registro de demandas, buscando evitar a utilização abusiva: como a que determina a comprovação de contato prévio do prestador com a operadora e a necessidade de o prestador estar cadastrado no CNES para abrir uma denúncia.

56. Por fim, em relação a erros em remissões e eventuais melhorias de redação propostas, esclarece-se que após a consulta pública foram feitas diversas alterações com renumeração de artigos, o que eventualmente pode ter gerado erros. A DIDES observará a norma em seus detalhes para envio à Procuradoria.

4. **OBSERVAÇÕES DA DIPRO FEITAS ATRAVÉS DO DESPACHO 57/DIPRO/2020.**

4.1. **Resolução Normativa:**

4.1.1. **O art. 8º da proposta de RN estabelece que deve haver previsão expressa no contrato sobre a possibilidade de exclusão ou inclusão de procedimentos ou serviços, e de planos/produtos da operadora, durante a vigência do contrato, mas, não há previsão expressa nos casos de ampliação ou redução da estrutura física do estabelecimento para atendimento dos serviços já prestados, como p.ex., novos leitos. A inclusão de tal previsão seria importante para análise dos processo de substituição de rede quando o prestador substituto indicado tenha ampliado a sua estrutura física tornando mais transparente**

57. Esclarece-se, no entanto, que tal informação não se aplica para fins de contratualização, uma vez que hospitais e operadoras não necessariamente precisam contratar um nº específico de leitos, mas os leitos disponíveis no prestador, que serão em maior ou menor quantidade a depender de eventuais obras, melhorias, fechamentos, demandas sazonais, etc.

4.1.2. **Examinando a redação do art. 12 se constata a referência à "glosa técnica" sem que se faça menção a diferença para o termo "glosa". Assim, surge uma dúvida há diferença entre glosa e glosa técnica? Se não houver, entendemos que deveria ser utilizado apenas uma terminologia no texto para sua melhor compressão, em homenagem ao que determina o art. 11, inciso I, alínea "a" e inciso II, alínea "b", da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998**

58. O termo “glosa” abrange tanto “glosa administrativa” quanto “glosa técnica”.

Entendemos não haver necessidade de conceituação de tais termos na norma, por se tratarem de termos amplamente utilizados pelo setor e de conhecimento geral.

59. Em relação à menção específica no art. 12, §3º, entendemos que a exclusão do complemento "técnica" e alguns ajustes na redação, mantém a padronização e não traz prejuízo para a correta interpretação da norma.

4.1.3. **No que tange a redação do art. 23, inciso I, restou uma dúvida se a obrigação é realmente do prestador ou se deveria ser da operadora de planos de assistência à saúde:**

Ademais, neste dispositivo entendemos que deveria prever as regras para alteração de rede, que, atualmente, estabelece que o paciente permaneça sendo atendido no hospital descredenciado, caso assim deseje, em alguns desses casos contidos no inciso em tela, p.ex., gestante e tratamento continuado. Desde que atestado pelo médico assistente que a transferência não implica em risco à vida ou agravamento da condição de saúde do beneficiário.

60. No artigo 23 replica-se regra já existente no artigo 16 da RN 363/14, sendo correta a menção ao prestador. Reforça-se que a regra em questão trata da contratualização e das obrigações dos prestadores e operadoras entre si, não pretendendo adentrar na seara assistencial, como exemplo, prevendo a possibilidade de o beneficiário permanecer no prestador descredenciado até o fim do tratamento.

4.1.4. **No art. 31 a redação prevê apenas a autocomposição dos conflitos o que, tecnicamente, afasta a arbitragem, assim, sugerimos que o texto do final do dispositivo seja modificada para contemplar o seguinte: “por meio de métodos adequados de solução de conflitos” ou “métodos de solução consensual de conflitos”.**

Já com relação ao art. 32 cumpre registrar que a expressão “métodos alternativos de solução de controvérsias” vem caindo em desuso, sendo substituída por “métodos adequados de solução de conflitos” ou “métodos de solução consensual de conflitos”, razão pela qual sugerimos a sua modificação.

61. Nos artigos 31 e 32 a utilização do termo método alternativo de solução de controvérsias foi utilizado por ser mais difundido. Contudo a DIDES entende que pode ser substituído por métodos de solução consensual de conflitos sem prejuízo para o normativo, de forma que a minuta será alterada.

4.1.5. **O art. 37 prevê a alteração do art. 43 da RN nº 124, de 30 de março de 2006 e, ao revés de apontar um valor, é atribuída uma faixa de R\$15.000,00 a R\$35.000,00, além da possibilidade de aplicação da sanção de advertência.**

Tal ordem de coisas, em um exame perfunctório, parece não se coadunar com a sistemática adotada pela RN nº 124, de 2006 e tampouco se evidenciou a razão ou necessidade de se transferir a matéria para texto normativo inferior, por tais razões sugerimos que seja mantida a redação atualmente vigente na RN nº 124, de 2006.

62. **Alterado por recomendação material da PROGE, mantendo-se o art. 43 da RN 124 como o tipo sancionador, de forma a não haver quebra de sistematização na RN nº 124/2006, que utiliza critérios próprios para a dosimetria das penas.**

4.1.6. **Dentre as exclusões definidas no art. 38, não há referência às regras contratuais que disciplina o prestador e a operadora de plano de assistência à saúde contratante indireta, não restando claro como se dariam os repasses de valores, reajustes e pagamentos entre as duas operadoras que tem contrato para utilização da rede indireta, ou seja, se tais contratos estão ou não abarcados pela proposta resolução, o mesmo se aplica as pessoas jurídicas que administram**

redes, o que se convencionou chamar de “aluguel de rede”, tais pessoas também serão abarcadas pelo normativo?

63. Esclarece-se que os prestadores contratados de forma indireta são remunerados pelo contratante direto e os serviços prestados para o contratante indireto são pagos ao contratante direto que os repassa, assim, a norma de contratualização se aplica para o contrato entre a operadora e o prestador que presta serviço diretamente para ela, sendo a contratação indireta uma espécie de terceirização, estando abarcada no inciso III.

5. CONCLUSÃO

64. São os esclarecimentos que nos cabiam. Permanecemos disponíveis para elucidar qualquer dúvida sobre a presente proposta.

65. A minuta final encontra-se juntada neste processo (Doc SEI nº 17001277).

Atenciosamente,

OBS.: Atenção - Antes de assinar verifique se possui autoridade no Regimento interno da ANS para assinar este tipo de documento.



Documento assinado eletronicamente por **Gustavo de Barros Macieira, Gerente de Análise Setorial e Contratualização com Prestadores**, em 22/05/2020, às 14:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **RODRIGO RODRIGUES DE AGUIAR, Diretor(a) de Desenvolvimento Setorial**, em 22/05/2020, às 15:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **DANIEL MEIRELLES FERNANDES PEREIRA, Diretor(a)-Adjunto(a) da DIDES**, em 22/05/2020, às 15:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **17001204** e o código CRC **9244C37E**.