

## "NOVAS REGRAS PARA ALTERAÇÃO DA REDE HOSPITALAR"

**RESOLUÇÃO NORMATIVA 585, DE 24/08/2023, QUE DISPÕE SOBRE OS CRITÉRIOS PARA AS ALTERAÇÕES NA REDE ASSISTENCIAL HOSPITALAR NO QUE SE REFERE À SUBSTITUIÇÃO DE ENTIDADE HOSPITALAR E REDIMENSIONAMENTO DE REDE POR REDUÇÃO**

**Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO  
Gerência Geral de Regulação da Estrutura dos Produtos - GGREP  
Gerência de Acompanhamento Regulatório das Redes Assistenciais – GEARA**

**Maio/2024**



Art. 17. A inclusão de qualquer prestador de serviço de saúde como contratado, referenciado ou credenciado dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei implica compromisso com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos, permitindo-se sua substituição, desde que seja por outro prestador equivalente e mediante comunicação aos consumidores com 30 (trinta) dias de antecedência. (Redação dada pela Lei nº 13.003, de 2014)

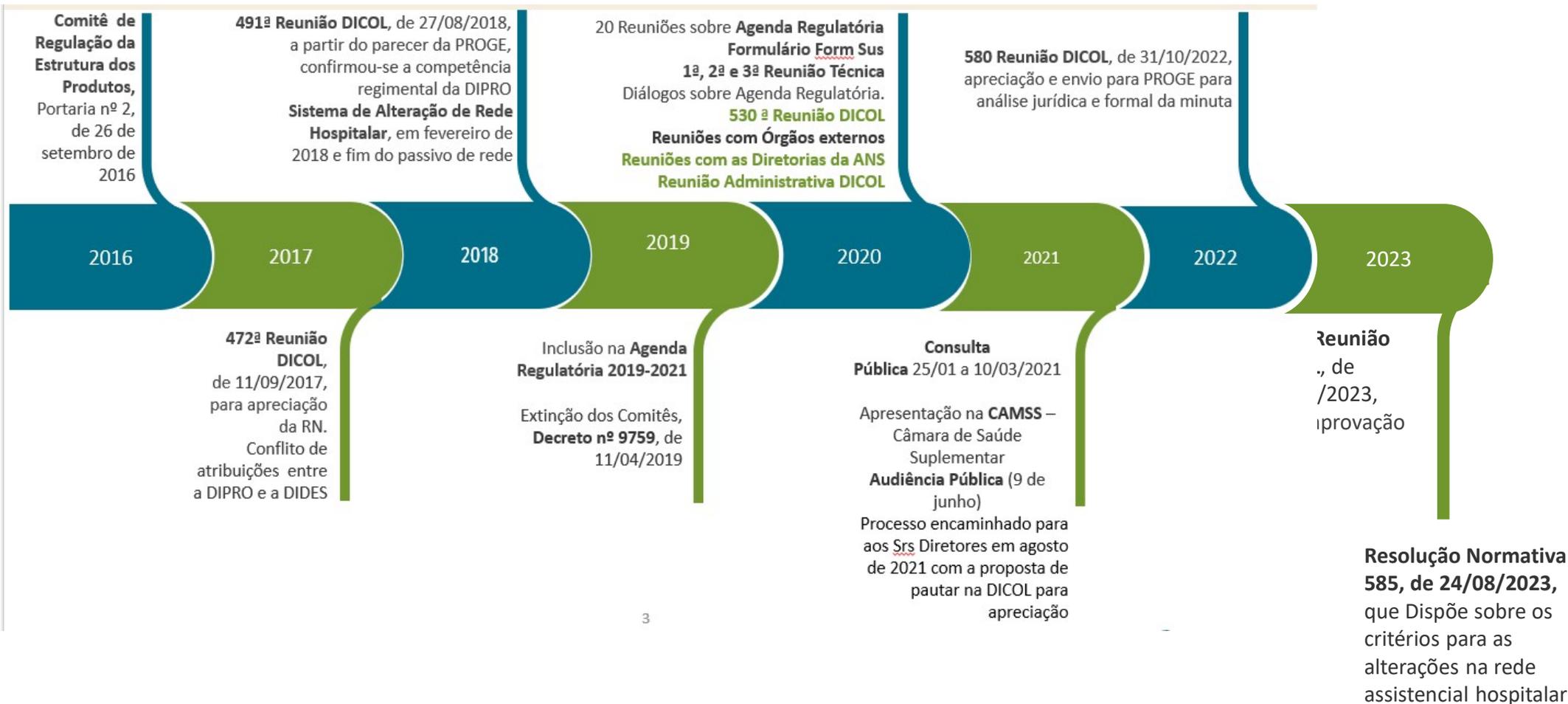
§ 1º É facultada a **substituição** de entidade hospitalar, a que se refere o caput deste artigo, desde que por outro **equivalente** e mediante comunicação aos consumidores e à ANS com trinta dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 4º Em caso de redimensionamento da rede hospitalar por **redução**, as empresas deverão solicitar à ANS autorização expressa para tanto, informando: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

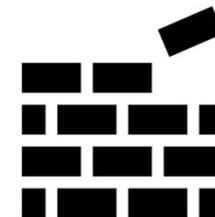
...

III - **impacto sobre a massa assistida, a partir de parâmetros definidos pela ANS**, correlacionando a necessidade de leitos e a capacidade operacional restante; e (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

## Linha do Tempo

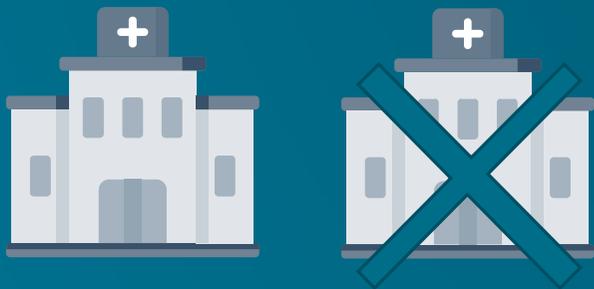


- Estabelecimento e positivação de critérios para a realização de alterações na rede assistencial hospitalar
- Regras de redimensionamento de rede por redução
- Regras de substituição de entidade hospitalar
- Regulamentação da exclusão de serviços
- Regulamentação da exclusão de Urgência e Emergência
- Regulamentação da comunicação (portal e individualizada)
- Regulamentação do direito à PORTABILIDADE em razão de descredenciamento do hospital e do Serviço de Urgência e Emergência contratado no prestador hospitalar



### DO REDIMENSIONAMENTO POR REDUÇÃO DE PRESTADORES HOSPITALARES

- Redimensionamento da Rede Hospitalar por Redução - supressão de estabelecimento hospitalar da rede do produto
- Autorização expressa da ANS



## Alteração de Rede Hospitalar – REDIMENSIONAMENTO RN 585/2023

- O redimensionamento de rede hospitalar por redução poderá ser motivado por:
  - ✓ interesse da **própria operadora de planos de assistência à saúde ou do prestador**;
  - ✓ rescisão contratual entre a entidade hospitalar e a operadora intermediária, nos casos de contratação indireta;  
ou
  - ✓ encerramento das atividades da entidade hospitalar.
  
- Ocorrência de impacto sobre a massa assistida quando o redimensionamento envolver entidades hospitalares responsáveis **por até 80% das internações** na sua região de saúde, nos últimos 12 meses, para os planos objetos do redimensionamento (Curva ABC).
  
- Avaliação de ocorrência de impacto sobre a massa assistida para fins de redimensionamento por redução utilizará os dados do Padrão de Troca de Informações da Saúde Suplementar (**TISS**) enviados pelas operadoras à ANS
  
- Caso a exclusão do prestador hospitalar ocasione impacto sobre a massa assistida, conforme limites definidos pela ANS, a operadora poderá substituir o referido prestador, por outro equivalente

## Alteração de Rede Hospitalar – REDIMENSIONAMENTO RN 585/2023

Constituirá impacto sobre a massa assistida, conforme previsão do art. 17 da Lei nº 9.656/98, a exclusão do grupo de entidades hospitalares responsáveis por até 80% dos atendimentos na região de saúde do prestador que está sendo excluído, nos últimos 12 meses, para os planos objeto do redimensionamento.

### 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

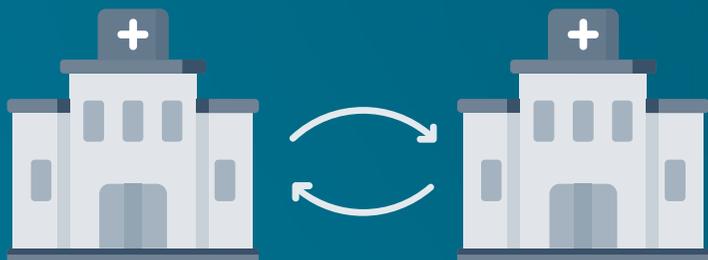
		No. Internações	%	ordem decrescente	% acumulado
<b>Hospital 1</b>	Região de Saúde A	1.210	46,5	↓	46,5
Hospital 5	Região de Saúde A	870	33,5		80,0
Hospital 7	Região de Saúde A	330	12,7		92,7
Hospital 9	Região de Saúde A	190	7,3		100,00
		2.600			

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

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

### SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADORES HOSPITALARES

- Substituição de Entidade Hospitalar - troca de uma unidade hospitalar por outra(s) equivalente(s);
- comunicação ao beneficiário e a ANS



### RN 585/2023

- Comparação dos **serviços hospitalares** e do atendimento de **urgência e emergência**, utilizados **nos últimos 12 meses** no prestador a ser substituído, pelos beneficiários dos produtos a serem alterados.
  
- Localização no mesmo município
  - em caso de indisponibilidade ou inexistência de prestador no mesmo município poderá ser indicado prestador em município **limítrofe** a este;
  - em caso de indisponibilidade ou inexistência de prestador nos municípios limítrofes poderá ser indicado prestador na **Região de Saúde** à qual faz parte o município.
  
- Critérios de qualidade

## Alteração de Rede Hospitalar - SUBSTITUIÇÃO Proposta de Regulamentação - EQUIVALÊNCIA

- A avaliação de equivalência de entidades hospitalares para fins de substituição será realizada a partir da comparação dos **serviços hospitalares** e do atendimento de **urgência e emergência**, **utilizados nos últimos 12 meses** no prestador a ser substituído, pelos beneficiários dos produtos a serem alterados.
- A comparação será feita nas seguintes categorias de serviços hospitalares, disponíveis na **TISS**:
  - Internação Psiquiátrica
  - Internação Obstétrica
  - Internação Clínica
  - Internação Cirúrgica
  - Internação Pediátrica
  - Internação em UTI Neonatal
  - Internação em UTI Pediátrica
  - Internação em UTI Adulto
  - Atendimento Urgência e Emergência Adulto
  - Atendimento Urgência e Emergência Pediátrico



Não houve alteração da regra atual no critério localização

- O prestador substituto deverá estar localizado no mesmo município da entidade hospitalar a ser excluída.
  - a) Em caso de indisponibilidade ou inexistência de prestador no mesmo município, deverá ser indicado prestador em município limítrofe a este.
  - b) Em caso de indisponibilidade ou inexistência de prestador nos municípios limítrofes, deverá ser indicado prestador na Região de Saúde à qual faz parte o município.

- Caso o prestador a ser excluído possua um dos seguintes atributos de qualificação, conforme hierarquia:
  - (i) Acreditação, segundo critérios estabelecidos pelo Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar (Qualiss);
  - (ii) Outras Certificações, com reconhecimento pela International Society for Quality in Health Care (ISQua); ou
  - (iii) Segurança do Paciente,
- além de cumprir os critérios de EQUIVALÊNCIA e LOCALIDADE a substituição deste prestador deverá ser feita por outro prestador que possua atributo de qualificação do mesmo nível ou superior, considerando a hierarquia apresentada.
  - I - Na impossibilidade de contratação de prestador substituto com atributo de qualificação do mesmo nível ou superior, deverá ser indicado prestador com atributo de qualificação inferior, respeitando-se a hierarquização apresentada.
  - II - Na impossibilidade de contratação de prestador substituto com atributo de qualificação inferior, respeitando a hierarquização apresentada, a operadora poderá indicar prestador de serviço sem certificado atributo de qualificação

## Alteração de Rede Hospitalar – SUBSTITUIÇÃO QUALIDADE

(i) Acreditação, segundo Qualiss

(ii) Outras Certificações, reconhecida pela ISQua

(iii) Segurança do Paciente

Sem qq certificação

(i) Acreditação, no segundo Qualiss

(ii) Outras Certificações, reconhecida pela ISQua

(iii) Segurança do Paciente

Sem qq certificação

(i) Acreditação, no segundo Qualiss

(ii) Outras Certificações, reconhecida pela ISQua

(iii) Segurança do Paciente

Sem qq certificação



Para pesquisar, preencha ao menos um campo, deixando em branco os campos não selecionados. Quanto mais campos preencher, mais específico tende a ser o resultado.

Além do buscador, também está disponível a lista das Entidades Gestoras de Outros Programas no Programa QUALISS, com acesso aos seus respectivos Portais Institucionais.

Acesse o buscador do QUALISS

Link: <https://www.ans.gov.br/qualiss-pesquisa/pages/pesquisa.xhtml>

## EXCLUSÃO PARCIAL DE SERVIÇOS HOSPITALARES CONTRATADOS

- **Atualmente**: não regulamentado.
- **RN 585/2023**: nas entidades hospitalares cujo redimensionamento por redução ocasione impacto sobre a massa assistida não será permitida a exclusão parcial de serviços hospitalares.

## EXCLUSÃO DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- **Atualmente**: não regulamentado
- **RN 585/2023**: a exclusão de serviços de urgência e emergência, contratados em entidades hospitalares, que ocasione impacto à massa assistida, somente poderá ocorrer mediante substituição deste serviço em outro estabelecimento de saúde, devendo ser observadas as regras de utilização e localização.

## DO DIREITO À PORTABILIDADE EM RAZÃO DE HOSPITAL DESCREDENCIADO e SERVIÇO DE U/E contratados em entidades hospitalares

- Atualmente – não tem previsão
- RN 585/2023 - É facultada ao beneficiário a portabilidade no caso de descredenciamento de entidade hospitalar por redimensionamento por redução ou substituição, bem como no caso de retirada do serviço de urgência e emergência do prestador hospitalar, ocorrido no **município de residência do beneficiário ou no município de contratação** do plano, independente do prazo de permanência no produto e da faixa de preço.

## Alteração de Rede Hospitalar Regulamentação - COMUNICAÇÃO

### Redimensionamento por redução

Sem regulamentação específica  
(RN 285) RN Nº 486, DE 29 DE MARÇO DE 2022 –  
manter a rede atualizada no site da operadora

### Substituição

Lei 9656/1998 –  
Comunicação para ANS e beneficiários com 30  
dias de antecedência

### Redimensionamento por redução

O **Portal Corporativo** em espaço específico ,  
30 (trinta) dias de antecedência  
180 (cento e oitenta) dias posteriores

**Individualizada para as alterações de rede hospitalar ocorridas no município de residência do beneficiário.**

### Substituição

O **Portal Corporativo** em espaço específico,  
30 (trinta) dias de antecedência  
180 (cento e oitenta) dias posteriores

**Individualizada para as alterações de rede hospitalar ocorridas no município de residência do beneficiário.**

### Exclusão Urgência e emergência

O **Portal Corporativo** em espaço específico,  
30 (trinta) dias de antecedência  
180 (cento e oitenta) dias posteriores

**Individualizada para as alterações de rede hospitalar ocorridas no município de residência do beneficiário.**

### Exclusão parcial de serviços

O **Portal Corporativo** em espaço  
específico ,  
30 (trinta) dias de antecedência  
180 (cento e oitenta) dias posteriores

### Suspensão temporária

O **Portal Corporativo** em espaço  
específico ,  
período estimado de interrupção,  
indicando as alternativas disponíveis na  
rede para prestação do atendimento

Esta Resolução Normativa entrará em vigor 180 dias após sua publicação e será revisitada em 24 meses de sua vigência.

### Vacância 180 dias

- Previsibilidade e ajustes do mercado (operadoras – prestadores) para implantação dos novos critérios
- Ajuste no Sistema de Alteração de Rede Hospitalar (ANS)

### RESOLUÇÃO NORMATIVA ANS Nº 598, DE 09 DE FEVEREIRO DE 2024

*Altera a Resolução Normativa ANS nº 585, de 18 de agosto de 2023.*

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõem os artigos 1º e 3º, incisos IV, XXIV e XXV do artigo 4º e inciso II do artigo 10 da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000; e o art. 17 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 e no art. 42, inciso IV c/c o art. 45, da Resolução Regimental - RR nº 21, de 26 de janeiro de 2022, em reunião realizada em 07 de fevereiro de 2024, adotou a seguinte Resolução Normativa e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.

Art. 1º O art. 29 da Resolução Normativa ANS - RN nº 585, de 18 de agosto de 2023 passa a vigorar com a seguinte redação.

"Art. 29. Esta Resolução Normativa entrará em vigor 01 de setembro de 2024 e será revisitada em 24 meses de sua vigência" (NR).

Art. 2º Esta Resolução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

O FAQ da RN 585/2023 está no sítio eletrônico da ANS, acessível pelo seguinte link:

[https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/operadoras/registro-e-manutencao-de-produtos/registro-e-manutencao-de-operadoras-e-produtos/alteracao-de-produtos-1/FAQ\\_RN\\_585\\_2023.pdf](https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/operadoras/registro-e-manutencao-de-produtos/registro-e-manutencao-de-operadoras-e-produtos/alteracao-de-produtos-1/FAQ_RN_585_2023.pdf).

gov.br Ministério da Saúde Órgãos do Governo Acesso à Informação Legislação Acessibilidade Entrar com o gov.br

Agência Nacional de Saúde Suplementar

O que você procura?

Assuntos > Espaço da Operadora de Plano de Saúde > Registro e Manutenção de Produtos > Registro, manutenção e cancelamento dos produtos > Alteração de Produtos > Alteração na Rede Assistencial dos Produtos

## Alteração na Rede Assistencial dos Produtos

Publicado em 08/04/2021 09h54 | Atualizado em 08/12/2023 13h46

As alterações na rede assistencial devem ser realizadas da seguinte forma:

### Alteração da rede de prestadores em formato XML

A Instrução Normativa ANS nº 3/2022, estabeleceu o formato XML como padrão para o envio eletrônico de informações relacionadas a alterações da rede de prestadores.

1. Cadastramento de prestadores de serviços, hospitalares e não-hospitalares, na rede assistencial da operadora.
2. Vinculação de prestadores de serviços hospitalares na rede assistencial dos produtos.
3. Vinculação de prestadores de serviços (hospitalares ou não hospitalares) que ofereçam o serviço de urgência e emergência na rede assistencial dos produtos.
4. Exclusão da rede assistencial da operadora de prestadores de serviços que não estejam vinculados à rede assistencial de produto.
5. Alteração dos dados cadastrais dos prestadores de serviço.

Clique aqui para acessar o Manual do Usuário e os arquivos XSD.

O objetivo do manual é instruir o usuário para o preenchimento e formatação dos arquivos de solicitação, que serão enviados via P pelo sistema.

Agência Nacional de Saúde Suplementar

O que você procura?

### Importante:

Nos casos em que seja devido o recolhimento da Taxa de Alteração de Dados do Produto – TAP para a alteração de rede hospitalar solicitada, orientamos que a solicitação só será recebida na ANS após a identificação do pagamento da GRU.

**Atenção!** A partir de 1º de março de 2024, entram em vigor as novas regras para alteração de rede hospitalar nos planos de saúde, conforme Resolução Normativa - RN ANS nº 585/2023.



[Acesse aqui](#) a RN nº 585/2023.



[Acesse aqui](#) o FAQ (perguntas e respostas sobre a norma).

# Obrigada!

 DISQUE ANS  
0800 701 9656

 Formulário eletrônico  
[www.gov.br/ans](http://www.gov.br/ans)

 Atendimento presencial  
em Núcleos da ANS

 Atendimento exclusivo  
para deficientes auditivos  
0800 021 2105

 [ans.reguladora](https://www.facebook.com/ans.reguladora)

 [@ANS\\_reguladora](https://twitter.com/ANS_reguladora)

 [company/ans\\_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)

 [@ans.reguladora](https://www.instagram.com/ans.reguladora)

 [ansreguladoraoficial](https://www.youtube.com/ansreguladoraoficial)

 **ANS** Agência Nacional de  
Saúde Suplementar