


Memorando nº 871/2014/GGEOP/DIPRO/ANS

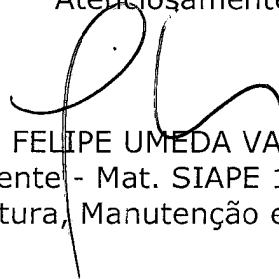
GGEOP/DIPRO
Protocolo nº 33902.620884/2014-12
Data: 02/09/2014 Hora: 15:07
Assinatura: 

Rio de Janeiro, 2 de setembro de 2014.

À
DIDES
Assunto: Lei 13.003/2014

Remeto cópia de correspondência protocolada na ANS em 27/08/2014 sob o nº 33902.613642/2014-72 pela UNIMED DO ESTADO DE SANTA CATARINA FED. EST. DAS COOP. MÉD., reg ANS nº 355691 para sua ciência e providências julgadas necessárias.

Atenciosamente



FELIPE UMEDA VALLE
Gerente - Mat. SIAPE 1560737
Gerência de Estrutura, Manutenção e Operação dos Produtos

FV/ta

À Gerente.
02/09/14
[Handwritten signature]
Michelle Melo de Souza Rany
Diretora Adjunta
DIDES/ANS
Mat. SIAPE 1541333

Joinville, 26 de agosto de 2014.

Flavia

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos - DIPRO

Rio de Janeiro/RJ

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
PROTOCOLO GERAL

Protocolo nº 60000 613.642.1014.73

Data Registro: 27/08/14

Assinatura: _____

ASSUNTO: SUGESTÕES PARA ANS REGULAMENTAÇÃO DA LEI 13003/2014.

Encaminhamos abaixo considerações e sugestões desta operadora, referente a Lei 13003/2014, no intuito de contribuir com a Agência Nacional de Saúde Suplementar quanto a regulamentação da referida lei.

ARTIGO 17 DA LEI 9656/98 ALTERADA PELA LEI 13003/14

- 1) A substituição do prestador por outro equivalente com comunicação prévia de 30 dias ao consumidor não deverá ser obrigatória quando a rescisão do contrato se der por parte da operadora e/ou prestador, **em situações tais como:** falecimento, aposentadoria, afastamento por doença ou acidente pessoal do profissional de saúde, bem como em caso de mudança de domicílio para realização de especialização (outro estado ou país), em caso de fraude comprovada à operadora, condenação transitado em julgado em processo ético disciplinar ou processo criminal e em caso de encerramento das atividades do estabelecimento de saúde.
 - 1.1 Nestas hipóteses a operadora ficará responsável pelo envio da comunicação aos consumidores no prazo máximo de 30 dias após conhecimento e envio do arquivo para ANS nos termos previstos na IN 43.
 - 1.2 Ficando a operadora responsável pela substituição do prestador excluído nos termos do item 1 e/ou redimensionamento de atendimento no prazo máximo de 60 dias após o conhecimento.
- 2) Rescisão motivada por parte do prestador ou da operadora, desde que haja um prazo mínimo de 90 dias de aviso prévio, para que a operadora possa cumprir o prazo de comunicação prévia ao consumidor com 30 dias de antecedência e providenciar a substituição ou redimensionamento.

- 2.1 O não cumprimento do aviso prévio mínimo de 90 dias por parte do prestador, seja passível de multa estabelecida pela ANS.
 - 2.2 Na hipótese de não cumprimento do aviso prévio por parte do prestador, ficará a operadora responsável pelo envio da comunicação aos consumidores no prazo máximo de 30 dias após conhecimento e envio do arquivo para ANS nos termos previstos na IN 43.
 - 2.3 Na hipótese prevista no item 2.2, a operadora ficará responsável pela substituição do prestador excluído e/ou redimensionamento de atendimento no prazo máximo de 60 dias após o conhecimento.
- 3) Haja previsão de redimensionamento para qualquer prestador de serviços integrante da rede assistencial do plano.
- 3.1 O redimensionamento será possível nas seguintes hipóteses:
 - a) Quando a operadora comprovar a capacidade de redimensionamento, absorção dos atendimentos pelos prestadores da rede.
 - b) Quando se trata de especialidade médica em escassez, tais como: reumatologia, endocrinologia, dentre outras. Em que não há outro prestador disponível para substituição.
 - 4) Em caso de substituição/redimensionamento de prestador, exceto hospital, por outro equivalente haja apenas a obrigatoriedade de envio do arquivo XML nos termos da IN 43, para atualização da rede assistencial na Agência.
 - 4.1 Devendo a DIPRO adequar o layout do arquivo RPE para que a operadora possa atualizar informações dos prestadores que fazem parte do processo de substituição/redimensionamento eletronicamente.
 - 5) Que não seja exigida a vinculação dos demais prestadores assistenciais ao registro do produto, sob pena de inviabilizar o processo de atualização e cumprimento do prazo de comunicação aos consumidores com 30 dias de antecedência.
 - 6) A comunicação de substituição de prestadores a que se refere o caput do artigo 17, deverá ser encaminhada ao contratante do plano de saúde, que ficará responsável pelo repasse das informações aos beneficiários do plano de saúde.

- Tal solicitação se deve a dificuldade de atualização dos endereços de beneficiários de planos coletivos, inclusive a ANS já reconheceu tal dificuldade prevendo na IN/DIDES nº 50 a indicação do endereço da pessoa jurídica contratante para os beneficiários vinculados a planos coletivos, letra “a”, inciso I do art. 8º.

ARTIGO 17-A – CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ENTRE OPERADORA E PRESTADOR.

§ 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;

- 1) Esclarecer se no contrato de serviços firmados entre operadora e prestador de serviço a descrição dos serviços contratados poderá ser identificada por grupo de procedimento (ex. medicina laboratorial: exames laboratoriais simples), ou se deverão ser listados todos os procedimentos em conformidade com a descrição do rol de eventos da ANS que eventualmente sejam realizados pelo prestador.

V - as penalidades pelo não cumprimento das obrigações estabelecidas.

- 2) Esclarecer se as penalidades a serem aplicadas aos prestadores serão definidas pela operadora por tipo de prestador (hospital, clínica, laboratório e profissional de saúde) ou se serão definidas pela ANS.

ARTIGO 17-A DA LEI 9656/98 INCLUÍDO PELA LEI 13003/14 - REAJUSTE.

- 3) Esclarecer se o índice de reajuste definido até março de cada ano, quando não houver um acordo entre operadora e prestadores. Mesmo parâmetro utilizado pela ANS para definição do reajuste do plano individual ou familiar, que tem por base o reajuste aplicado pelas operadoras aos planos coletivos no ano anterior. Ou se deverá ser aplicado no período de abril do ano corrente até março do ano seguinte e no mês de aniversário de contrato de cada prestador? Ou se o reajuste definido até março de cada ano deverá ser aplicado a todos os prestadores em um único mês e qual seria este mês?

- 4) Esclarecer se o índice de reajuste a ser definido até março de cada ano, será por tipo de prestador, qualificação, porte, ou um índice geral para todos os prestadores (hospitais, clínicas, laboratórios, médicos, fisioterapeutas, dentistas, psicólogos, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional)?
- 5) Quando o contrato pactuado entre operadora e prestadores possuir cláusula de reajuste com previsão de um índice oficial, esclarecer:
 - a) Se haverá necessidade de negociação e definição de um índice de reajuste até março de cada ano ou se poderá ser aplicado o índice pactuado.
 - b) Caso seja necessária a negociação e definição do índice até março de cada ano, quando não houver um acordo entre operadora e prestador, poderá ser aplicado o índice contratual estabelecido?
 - c) Não havendo acordo entre operadora e prestador até março de cada ano, havendo previsão de índice de reajuste no contrato pactual, a operadora terá que solicitar o índice de reajuste à Agência?
- 6) Esclarecer de que forma a operadora deverá requerer à ANS o índice de reajuste à Agência: por contrato, por tipo de prestador, índice único?
- 7) Esclarecer se o índice de reajuste poderá ser definido por serviço, exemplo: Negociar com o hospital um índice de reajuste para as diárias e taxas e outro índice para os demais serviços (SADT)?
- 8) Sugerimos que a ANS crie um aplicativo tipo RPC, para que as operadoras comuniquem à ANS os reajustes aplicados aos seus prestadores, separado por tipo de prestador (hospitais, clínicas, profissionais de saúde e laboratórios). Esta informação poderá ser utilizada pela ANS na definição do índice de reajuste por tipo de prestador.
 - Assim sendo, a ANS poderá definir um índice por tipo de prestador (hospitais, clínicas, laboratórios e profissionais de saúde) baseado na média do índice aplicado pelas operadoras no último ano.

Que o reajuste dos médicos cooperados seja mantido nos termos previstos na IN 49: “Art. 6º No relacionamento entre cooperativas e cooperados, a deliberação da Assembléia Geral, de que trata a Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, atende à alínea “c” do inciso VII do parágrafo único do artigo 2º das Resoluções Normativas - RN’S nº 42, de 4 de julho de 2003, nº 54, de 28 de novembro de 2003 e nº 71, de 17 de março de 2004.”

Que as regras de contratualização previstas na RN 71 para os prestadores de consultório, quando se tratar de médicos cooperados possam estar contempladas em regimento interno ou estatuto. Conforme esclarecimentos da ANS: as cooperativas devem prever as regras que definem a contratação dos serviços médicos em seu estatuto, regimento ou qualquer outro documento que comprove o conhecimento dos cooperados, "Art. 2º Os instrumentos jurídicos de que trata esta Resolução Normativa devem estabelecer com clareza e precisão as condições para a sua execução, expressas em cláusulas que definam os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, aplicando-se-lhes os princípios da teoria geral dos contratos, no que couber. Parágrafo único. São cláusulas obrigatórias em todo instrumento jurídico as que estabeleçam: c) os critérios para reajuste, contendo forma e periodicidade." e conforme Instrução Normativa nº 49 "Art. 3º A forma e a periodicidade do reajuste devem ser expressas no instrumento jurídico de modo claro, objetivo e de fácil compreensão".

Ficamos a disposição para eventuais esclarecimentos e esperamos ter contribuído com a Agência quanto a regulamentação da Lei 13003/2014.

Atenciosamente,


Margit Rúbia Schulze Santiago da Silva
Gerente Cadastro e Núcleo Regulação ANS