

Senhores,

Visando esclarecer o processo/colaboração que a AMB/APM fará a Consulta Pública n.o 170 da ANS sobre as regras de contratualização entre operadoras e prestadores, tenho as seguintes observações:

1. A **Consulta Pública Nº 170** está aberta para receber contribuições até 16/05;
2. Esta Consulta é para que qualquer pessoa (física ou jurídica, participante ou não do cenário da Saúde Suplementar) possa enviar sugestões a uma nova resolução que deverá aglutinar as RN já existentes foi **PREVIAMENTE ELABORADA** pela ANS:
3. A minuta de Resolução Normativa (anexa) possui 37 artigos e um anexo, os quais serão objeto de sugestões da sociedade, que poderão ser de “alteração”, “inclusão” ou “exclusão”;
4. Antes de passarmos as sugestões que elaboramos, também é importante o entendimento que por questões legais (Decreto nº 10.411/2020), toda entidade da administração pública federal tem obrigatoriedade de elaboração de AVALIAÇÃO DE RESULTADO REGULATÓRIO – ARR, com a finalidade de verificação dos efeitos decorrentes da edição de atos normativos sua edição;
5. Nessa avaliação, devem ser considerados o alcance dos objetivos originalmente pretendidos e os demais impactos observados sobre o mercado e a sociedade, em decorrência da implementação do normativo;
6. A ARR realizada pela ANS teve como finalidade avaliar a eficácia atual da norma (RN nº 503 e 512, ambas de 2022, que substituíram as RN nº 363 e 364, ambas de 2014);
7. A Resolução Normativa nº 503/22 dispôs sobre as regras para celebração dos contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde;
8. A Resolução Normativa nº 512/22 dispôs a definição de índice de reajuste pela ANS a ser aplicado pelas operadoras de planos de assistência à saúde aos seus prestadores de serviços de atenção à saúde em situações específicas;
9. Dentro do documento ARR gerado pela ANS destacamos as seguintes observações por ela feitas que justificam a necessidade de “aprimoramento” das questões que envolvem a contratualização, bem como o papel normativo a ser exercido pela Agência:
 - a) *“..... existem premissas legais que definem a obrigatoriedade institucional da ANS de regular o relacionamento, inclusive contratual, entre as Operadoras e os prestadores (artigo 3º e artigo 4º, II da Lei nº 9.961/00)”*;

- b) *“... a Lei nº 13.003/2014 incluiu o artigo 17.A na Lei nº 9.656/1998 tornando obrigatória a existência de contratos escritos entre as operadoras e seus prestadores de serviços”;*
- c) *“... tem-se a importância da ANS para intermediar a complexa relação contratual entre operadoras e prestadores de serviços de saúde, evitando efeitos deletérios de uma eventual desassistência sobre os beneficiários, usuários de planos de saúde”;*
- d) *“.... a ausência de um contrato escrito ou com termos contratuais pouco transparentes, permite os descredenciamentos súbitos e imotivados de prestadores de serviço de saúde, por parte dos planos, o que muitas vezes prejudica o consumidor”;*
- e) *“.....com a edição da Lei nº 13.003/2014, a ANS instaurou uma Câmara Técnica com representação proporcional das partes envolvidas para o adequado cumprimento desta Lei. A partir dos trabalhos desta Câmara Técnica, a ANS editou e publicou a RN nº 363/14 – substituída pela RN 503/22 (estabeleceu as regras para celebração dos contratos escritos) e a RN nº 364/14 – substituída pela RN 512/22 (definição de índice de reajuste a ser aplicado pelas operadoras de planos de assistência à saúde aos seus prestadores de serviços de atenção à saúde em situações)”;*
- f) *“....verifica-se a importância da ANS em fixar regras que visem resguardar o equilíbrio sistêmico da Saúde Suplementar, necessitando intervir em situações específicas em que haja disparidade ou assimetria no poder de barganha entre os contratantes e prestadores”;*
- g) *“... o estabelecimento de instrumentos jurídicos não foi suficiente para alcançar as questões de cunho negocial que envolvem a relação entre a operadora e a sua rede prestadora de serviços de saúde”;*
- h) *“... processos estão relacionados a aplicação de glosa, inadimplência, divergência quanto a pacote de procedimentos e tabelas de remuneração de serviços e honorários, ou seja, questões sobre as quais não há na regulação vigente previsão de intervenção da ANS.”*
- i) *“A contratualização entre operadoras e prestadores de serviço de atenção à saúde é um tema complexo com potencial para gerar diversos impactos. É importante que todos os envolvidos no debate estejam atentos aos diferentes aspectos da questão para que sejam tomadas decisões que beneficiem o setor de saúde suplementar como um todo.”*
- j) *“....alterações unilaterais, sem prévio acordo, ou mesmo, rescisões unilaterais abruptas, sem comunicação antecipada da intenção de encerrar o contrato vigente”;*

- k) *“...Restou comprovado que a principal fonte de tensão no setor de saúde suplementar reside nas relações contratuais desequilibradas. A falta de clareza nos contratos, a discrepância nas negociações e a ausência de mecanismos eficazes para a resolução de conflitos geram um ambiente de incerteza e instabilidade, prejudicando a qualidade da assistência e a sustentabilidade do sistema.”*
- l) *“Desconsideração da existência fática de desequilíbrio de forças entre as partes contratantes, favorável àquela de detém maior capacidade econômica e organizacional, dentro do âmbito regional e setorial específico de atuação Uma das principais fontes de tensão no setor de saúde suplementar reside nas relações de dependência e assimetria de poder entre as partes. As negociações são marcadas por uma dinâmica complexa, onde o poder pode se alternar entre as partes, dependendo de fatores como a demanda por determinados serviços, a disponibilidade de tecnologias e o tamanho da rede de cada um.”*
- m) *“Essa desigualdade negocial pode gerar um ambiente de incerteza e instabilidade. Ao compreender a natureza da desigualdade negocial e suas consequências, é possível desenvolver estratégias para promover negociações mais justas e equilibradas.”*

Por fim a ARR da ANS conclui que:

- a) *“...os dados também revelam que persistem **desafios no cumprimento das cláusulas contratuais**, principalmente no que tange à **definição de valores e reajustes, glosas e inadimplência**”;*
- b) *“... existe a necessidade de aprimorar a regulamentação vigente, com o objetivo de estabelecer um marco regulatório mais claro e transparente, que promova negociações justas e equilibradas entre as partes, definindo critérios objetivos de remuneração, mecanismos de resolução de conflitos e mecanismos de governança das relações contratuais”;*
- c) *“... Implementação de ajustes permitirá maior clareza e objetividade na regulamentação. Essa opção pode incluir medidas como:*
- I - Estabelecimento de critérios mais claros para a definição de valores e reajustes, promovendo ambiente mais justo e transparente;*
 - II - Regulamentação das glosas, definindo prazos, motivos e procedimentos para contestação;*
 - III - Fortalecimento dos mecanismos de acompanhamento e fiscalização do cumprimento das normas. “*

Assim sendo, visando defender os interesses dos prestadores médicos na Saúde Suplementar, sugerimos que a APM e AMB possa contribuir da seguinte forma a Resolução Normativa proposta pela ANS:

1. O primeiro ponto é sobre o preenchimento dos dados do colaborador conforme quadro abaixo:

Dados para contato

Todos os campos do formulário, exceto "Entidade", são de preenchimento obrigatórios.

Nome: <i>Insira nome e sobrenome</i>	CPF/CNPJ: <i>Insira apenas números</i>
Email: <i>Insira seu e-mail</i>	Entidade: (Opcional) <i>Insira aqui a entidade</i>
Tipo de contribuinte: Selecione	

2. Como tipo de contribuinte deveremos identificar como: entidade representativa dos prestadores, profissional de saúde ou sociedade médica?
3. Sobre as contribuições, todas seguem o mesmo formato, sendo que no item "Opinião" há as opções de "inclusão", "exclusão" ou "alteração"

EXPLIQUE A SITUAÇÃO

CONTRIBUIÇÃO 1

Documento de contribuição:
Minuta de Resolução Normativa

Item de contribuição:
CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Opinião:

Justificativa:
Insira aqui sua justificativa

4. Sobre as sugestões:

CONTRIBUIÇÃO 1:

- Item de contribuição:
CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES
- Opinião:
INCLUSÃO
- Justificativa:

INCLUSÃO DE PARÁGRAFO SEGUNDO NOS SEGUINTE TERMOS:

“TODAS AS QUESTÕES E PREMISSAS FORMALIZADAS ENTRE A OPERADORA DE SAÚDE E O PRESTADOR E DEVEM SER REPLICADAS AOS PRESTADORES TERCEIRIZADOS, INDEPENDENTE DO TIPO DE VÍNCULO E FORMA DE PAGAMENTO MANTIDO COM O PRESTADOR, EM ESPECIAL OS REAJUSTES A SEREM APLICADOS”;

INCLUSÃO DE PARÁGRAFO TERCEIRO NOS SEGUINTE TERMOS:

“QUANDO DA EXISTÊNCIA DE PRESTADORES TERCEIRIZADOS PARA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS, OS INSTRUMENTOS CONTRATUAIS MANTIDOS PELO PRESTADOR COM ESTES, DEVERÃO SER ANEXADOS AO CONTRATO MANTIDO COM A A OPERADORA DE SAÚDE”

A PRINCIPAL JUSTIFICATIVA É A QUE A GALOPANTE TERCEIRIZAÇÃO QUE OCORRE NO SETOR TEM OCASIONADO A PRECARIZAÇÃO DE VÍNCULOS DEIXANDO OS PRESTADORES “REAIS” DOS ATENDIMENTO SEM AS DEVIDOS REAJUSTES E FORMALIZAÇÃO DE RELACIONAMENTO.

CONTRIBUIÇÃO 2:

- Item de contribuição:
CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES
ARTIGO 2º
- Opinião:
INCLUSÃO
- Justificativa:

INCLUSÃO DE ITEM III ARTIGO 2º SEGUNDO NOS SEGUINTE TERMOS:

“PRESTADOR TERCEIRIZADO: PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA QUE PRESTA SERVIÇOS ATRAVÉS DE ENTIDADE PREVIAMENTE CONTRATUALIZADA COM OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE”

A PRINCIPAL JUSTIFICATIVA É A QUE A GALOPANTE TERCEIRIZAÇÃO QUE OCORRE NO SETOR TEM OCASIONADO A PRECARIZAÇÃO DE VÍNCULOS DEIXANDO OS PRESTADORES “REAIS” DOS ATENDIMENTO SEM AS DEVIDOS REAJUSTES E FORMALIZAÇÃO DE RELACIONAMENTO.

CONTRIBUIÇÃO 3:

- Item de contribuição:
ARTIGO 7
- Opinião:
INCLUSÃO
- Justificativa:

INCLUSÃO DE ITEM IV NO ARTIGO 7º SEGUNDO NOS SEGUINTE TERMOS:

“IV – NÚMERO DO RQE – REGISTRO DE QUALIFICAÇÃO DE ESPECIALISTA NO CASO DE PRESTADORES MÉDICOS”

A PRINCIPAL JUSTIFICATIVA É PARA A MAIOR TRANSPARÊNCIA DO RELACIONAMENTO COM PRESTADORES QUE POSSUAM QUALIFICAÇÃO, ALEM DA VALORIZAÇÃO E MELHORIA DA QUALIDADE ASSISTENCIAL

CONTRIBUIÇÃO 4:

- Item de contribuição:
ARTIGO 8º

- Opinião:
INCLUSÃO

- Justificativa:

INCLUSÃO DE ITEM III NO ARTIGO 8º SEGUNDO NOS SEGUINTE TERMOS:

“III – DIAS E HORÁRIOS A SEREM DISPONIBILIZADOS, EM ESPECIAL PARA OS ATENDIMENTOS AMBLATORIAIS ”

A JUSTIFICATIVA É DELIMITAR O PERÍODO QUE CADA ENTIDADE OU PROFISSIONAL COLOCARÁ A DISPOSIÇÃO PARA ATENDIMENTOS DOS USUÁRIOS DAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE

CONTRIBUIÇÃO 5:

- Item de contribuição:
ARTIGO 9º
PARÁGRAFO 5º

- Opinião:
ALTERAÇÃO

- Justificativa:

ALTERAÇÃO NO PARÁGRAFO 5º DO ARTIGO 9º:

DE:

“§ 5º O contrato deve prever expressamente se a operadora poderá fornecer ao prestador, para atendimentos aos seus beneficiários, insumos necessários para a prestação do serviço contratado, observado o disposto no §1º deste artigo.”

PARA:

§ 5º O contrato deve prever expressamente se a operadora poderá fornecer ao prestador, **APÓS PRÉVIA NEGOCIAÇÃO E CONCORDÂNCIA DESTES, OS INSUMOS NECESSÁRIOS PARA A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO CONTRATADO, PARA ATENDIMENTOS AOS SEUS BENEFICIÁRIOS**, observado o disposto no §1º deste artigo.

A JUSTIFICATIVA É PARA EVITAR QUE HAJA A IMPOSIÇÃO DE ACEITAÇÃO DE FORNECIMENTO DE INSUMOS, MESMO PORQUE EXISTE TODA UMA QUESTÃO DE

RESPONSABILIZAÇÃO TÉCNICA POR PARTE DO PRESTADOR PELA UTILIZAÇÃO DESTES INSUMOS

CONTRIBUIÇÃO 6:

- Item de contribuição:
ARTIGO 9º
PARÁGRAFO 5º
- Opinião:
ALTERAÇÃO
- Justificativa:

ALTERAÇÃO NO PARÁGRAFO 5º DO ARTIGO NO 9º:

DE:

“§ 5º O contrato deve prever expressamente se a operadora poderá fornecer ao prestador, para atendimentos aos seus beneficiários, insumos necessários para a prestação do serviço contratado, observado o disposto no §1º deste artigo.”

PARA:

§ 5º O contrato deve prever expressamente se a operadora poderá fornecer ao prestador, **APÓS PRÉVIA NEGOCIAÇÃO E CONCORDÂNCIA DESTE, OS INSUMOS NECESSÁRIOS PARA A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO CONTRATADO, PARA ATENDIMENTOS AOS SEUS BENEFICIÁRIOS**, observado o disposto no §1º deste artigo.

A JUSTIFICATIVA É PARA EVITAR QUE HAJA A IMPOSIÇÃO DE ACEITAÇÃO DE FORNECIMENTO DE INSUMOS, MESMO PORQUE EXISTE TODA UMA QUESTÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO TÉCNICA POR PARTE DO PRESTADOR PELA UTILIZAÇÃO DESTES INSUMOS

CONTRIBUIÇÃO 7:

- Item de contribuição:
ARTIGO 10º
PARÁGRAFO 1º
- Opinião:
ALTERAÇÃO
- Justificativa:

ALTERAÇÃO NO PARÁGRAFO 1º DO ARTIGO NO 10º:

DE:

§ 1º A composição da remuneração poderá considerar atributos de qualidade da assistência à saúde, bem como indicadores de qualidade e de desfechos clínicos e não clínicos, previamente discutidos e aceitos pelas partes, observados o disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e demais regulamentações da ANS em vigor.

PARA:

“§ 1º A composição da remuneração poderá considerar atributos de qualidade da assistência à saúde, bem como indicadores de qualidade e de desfechos clínicos e não clínicos, previamente discutidos, **VALIDADOS POR ENTIDADES REPRESENTATIVAS** e aceitos pelas partes, observados o disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e demais regulamentações da ANS em vigor.”

A JUSTIFICATIVA É PARA QUE HAJA TRANSPARÊNCIA E FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA NA ELABORAÇÃO DOS INDICADORES, EVITANDO A IMPOSIÇÃO UNILATERAL DE CRITÉRIOS.

CONTRIBUIÇÃO 8:

- Item de contribuição:
ARTIGO 10º
- Opinião:
INCLUSÃO
- Justificativa:

INCLUSÃO DE PARÁGRAFO 5º DO ARTIGO NO 10º NOS SEGUINTE TERMOS:

“§ 5º : CASO SEJAM ADOTADOS MODELOS DE REMUNERAÇÃO ALTERNATIVOS AO PAGAMENTO POR PROCEDIMENTO, EM ESPECIAL PACOTES, O CONTRATO DEVE DISPOR QUE O VALOR FINAL NÃO DEVERÁ SER INFERIOR A SOMATÓRIA DE QUANDO OS PROCEDIMENTOS TIVESSEM SIDO REALIZADOS ISOLADAMENTE”

A JUSTIFICATIVA É PARA EVITAR QUE HAJA PRECARIZAÇÃO NO ATENDIMENTO, ONDE O PAGAMENTO DE PROCEDIMENTOS ATRAVÉS DE PACOTES (INVARIAVELMENTE IMPOSTOS PELOS CONTRATANTES) PODEM LEVAR A GRANDE PERDA FINANCEIRA PARA OS PRESTADORES.

CONTRIBUIÇÃO 9:

- Item de contribuição:
ARTIGO 12
- Opinião:
INCLUSÃO
- Justificativa:

INCLUSÃO DE ITEM VIII NO ARTIGO NO 12 NOS SEGUINTE TERMOS:

“VIII: OS MOTIVOS DE GLOSAS OU NÃO PAGAMENTOS DEVERÃO ESTAR EXPLICITAMENTE INFORMADOS AO PRESTADOR, HAVENDO NECESSIDADE DE CANAL ESPECÍFICO PARA APRESENTAÇÃO DE RECURSOS”

A JUSTIFICATIVA É BASTANTE SUFICIENTE INFORMAR QUAIS OS MOTIVOS OU HIPÓTESES QUE O PRESTADOR POSSA INCORRER EM GLOSA (CONFORME ITEM III) MAS SIM, QUE O PRESTADOR TENHA INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS SOBRE O NÃO PAGAMENTO, BEM COMO UM MECANISMO ESPECÍFICO PARA QUE POSSA APRESENTAR RECURSOS.

CONTRIBUIÇÃO 10:

- Item de contribuição:
ARTIGO 15
PARÁGRAFO 1º
- Opinião:
ALTERAÇÃO

- Justificativa:

ALTERAÇÃO NO PARÁGRAFO 1º DO ARTIGO NO 15:

DE:

§ 1º Os critérios de reajuste poderão considerar atributos de qualidade da assistência à saúde previamente discutidos e aceitos pelas partes, observados o disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e demais regulamentações da ANS em vigor.

PARA:

“§ 1º Os critérios de reajuste poderão considerar atributos de qualidade da assistência à saúde previamente discutidos, **VALIDADOS POR ENTIDADES REPRESENTATIVAS** e aceitos pelas partes, observados o disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e demais regulamentações da ANS em vigor.”

A JUSTIFICATIVA É PARA QUE HAJA TRANSPARÊNCIA E FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA NA ELABORAÇÃO DOS INDICADORES, EVITANDO A IMPOSIÇÃO UNILATERAL DE CRITÉRIOS.

CONTRIBUIÇÃO 11:

- Item de contribuição:
ARTIGO 16
PARÁGRAFO 2º
- Opinião:
ALTERAÇÃO

- Justificativa:

ALTERAÇÃO NO PARÁGRAFO 2º DO ARTIGO NO 16:

DE:

§ 2º A cláusula de reajuste pode se dar por meio de índice vigente de conhecimento público, percentual pré-fixado, valor nominal em moeda corrente nacional ou outro critério de cálculo acordado entre contratante e contratado.

PARA:

“§ 2º A cláusula de reajuste pode se dar por meio de índice vigente de conhecimento público, percentual pré-fixado, valor nominal em moeda corrente nacional ou outro critério de cálculo acordado entre contratante e contratado, **MAS NUNCA DEVERÁ SER INFERIOR AO IPCA PLENO DO PERÍODO CALCULADO PELO IBGE.**”

A JUSTIFICATIVA É PARA QUE EVITAR QUE HAJA SUCATEAMENTO DA REDE PRESTADORA QUE NÃO CONSEGUE ACOMPANHAR O REPASSE DOS CUSTOS DE SEUS SERVIÇOS, EM ESPECIAL QUANDO HÁ A APLICAÇÃO DE SUBMÚLTIPLOS DO IPCA COMO FATORES DE REAJUSTE.

CONTRIBUIÇÃO 12:

- Item de contribuição:
ARTIGO 17
- Opinião:
ALTERAÇÃO
- Justificativa:

ALTERAÇÃO DO ARTIGO NO 16:

DE:

Art. 17. Caso as partes convençionem que o reajuste a ser aplicado será definido através do método da livre negociação, o contrato deve conter as seguintes previsões:

PARA:

“Art. 17. Caso as partes convençionem que o reajuste a ser aplicado será definido através do método da livre negociação, **MAS NUNCA DEVERÁ SER INFERIOR AO IPCA PLENO DO PERÍODO CALCULADO PELO IBGE**, o contrato deve conter as seguintes previsões:”

A JUSTIFICATIVA É PARA QUE EVITAR QUE HAJA SUCATEAMENTO DA REDE PRESTADORA QUE NÃO CONSEGUE ACOMPANHAR REPASSE DOS CUSTOS DE SEUS SERVIÇOS, EM ESPECIAL QUANDO HÁ A APLICAÇÃO DE SUBMÚLTIPLOS DO IPCA COMO FATORES DE REAJUSTE.

CONTRIBUIÇÃO 13:

- Item de contribuição:
ARTIGO 21
- Opinião:
INCLUSÃO

- Justificativa:

INCLUSÃO DE PARÁGRAFO 6º NO ARTIGO 21 NOS SEGUINTE TERMOS:

“§ 6º: POR SEREM CONTRATOS POR PRAZO DETERMINADO NÃO EXISTE A POSSIBILIDADE DE RESCISÃO IMOTIVADA DO VÍNCULO, O QUAL DEVERÁ SER MANTIDO ATÉ O SEU TÉRMINO”

INCLUSÃO DE PARÁGRAFO 7º NO ARTIGO 21 NOS SEGUINTE TERMOS:

“§ 7º: APESAR DE SEREM CONTRATOS POR PRAZO DETERMINADO HÁ A POSSIBILIDADE DE RESCISÃO INTEMPESTIVA QUANDO DA DISSOLUÇÃO DE UMA DAS PARTES, INADIMPLENTO DE OBRIGAÇÕES CONTRATADAS (EM ESPECIAL O PAGAMENTO), EXISTÊNCIA DE FRAUDES COMPROVADAS.”

A JUSTIFICATIVA É PARA QUE EVITAR-SE EM ESPECIAL O DESCREDENCIAMENTO IMOTIVADO, MUITAS VEZES COM A JUSTIFICATIVA DE REALINHAMENTO DE REDE PRESTADORA.

CONTRIBUIÇÃO 14:

- Item de contribuição:

ARTIGO 23

- Opinião:

INCLUSÃO

- Justificativa:

INCLUSÃO DE ITEM III NO ARTIGO 23 NOS SEGUINTE TERMOS:

“III – TODAS AS RESCISÕES INTEMPESTIVAS OU TEMPESTIVAS DEVERÃO SER FORMALIZADAS E APRESENTADAS COM JUSTIFICATIVAS FORMAIS E ESPECÍFICAS, NÃO SENDO ACATADAS AS AFIRMAÇÕES GENÉRICAS OU DE “DESCREDENCIAMENTO POR REALINHAMENTO DE REDE”

A JUSTIFICATIVA É PARA QUE EVITAR-SE EM ESPECIAL O DESCREDENCIAMENTO IMOTIVADO, MUITAS VEZES COM A JUSTIFICATIVA DE REALINHAMENTO DE REDE PRESTADORA.

CONTRIBUIÇÃO 15:

- Item de contribuição:

ARTIGO 25

- Opinião:

ALTERAÇÃO

- Justificativa:

ALTERAÇÃO DO ARTIGO NO 25:

DE:

“Art. 25. O índice de reajuste definido pela ANS, a que aludem os art. 16, parágrafo 4º e art. 17, inciso III, alínea “b” desta norma é o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.”

PARA:

“Art. 25. O índice de reajuste definido pela ANS, a que aludem os art. 16, parágrafo 4º e art. 17, inciso III, alínea “b” desta norma é o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA **PLENO DOS 12 MESES ANTERIORES A DATA DA RENOVAÇÃO**, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.”

A JUSTIFICATIVA É PARA QUE EVITAR QUE HAJA SUCATEAMENTO DA REDE PRESTADORA QUE NÃO CONSEGUE ACOMPANHAR REPASSE DOS CUSTOS DE SEUS SERVIÇOS, EM ESPECIAL QUANDO HÁ A APLICAÇÃO DE SUBMÚLTIPLOS DO IPCA COMO FATORES DE REAJUSTE.

CONTRIBUIÇÃO 16:

- Item de contribuição:
ARTIGO 26
- Opinião:
ALTERAÇÃO
- Justificativa:
ALTERAÇÃO DO ARTIGO NO 26:

DE:

Art. 26. A operadora deverá utilizar o índice de reajuste definido pela ANS como forma de reajuste nos contratos firmados com seus prestadores quando preenchidos ambos os critérios abaixo:

PARA:

Art. 26. A operadora deverá utilizar o índice de reajuste definido pela ANS como forma de reajuste **MÍNIMO** nos contratos firmados com seus prestadores quando preenchidos ambos os critérios abaixo:

A JUSTIFICATIVA É PARA QUE EVITAR QUE HAJA SUCATEAMENTO DA REDE PRESTADORA QUE NÃO CONSEGUE ACOMPANHAR REPASSE DOS CUSTOS DE SEUS SERVIÇOS, EM ESPECIAL QUANDO HÁ A APLICAÇÃO DE SUBMÚLTIPLOS DO IPCA COMO FATORES DE REAJUSTE.

CONTRIBUIÇÃO 17:

- Item de contribuição:
ARTIGO 26
PARÁGRAFO SEGUNDO

- Opinião:
ALTERAÇÃO

- Justificativa:
ALTERAÇÃO PARÁGRAFO 2º DO ARTIGO 26:

DE:

§ 2º O IPCA a ser aplicado deve corresponder ao valor acumulado nos 12 (doze) meses anteriores à data do aniversário de vigência contrato, considerando a última competência divulgada oficialmente.

PARA:

“§ 2º O IPCA **PLENO** a ser aplicado deve corresponder ao valor acumulado nos 12 (doze) meses anteriores à data do aniversário de vigência contrato, considerando a última competência divulgada oficialmente, **NÃO SE ACEITANDO A UTILIZAÇÃO DE SUBMÚLTIPLOS**”

A JUSTIFICATIVA É PARA QUE EVITAR QUE HAJA SUCATEAMENTO DA REDE PRESTADORA QUE NÃO CONSEGUE ACOMPANHAR REPASSE DOS CUSTOS DE SEUS SERVIÇOS, EM ESPECIAL QUANDO HÁ A APLICAÇÃO DE SUBMÚLTIPLOS DO IPCA COMO FATORES DE REAJUSTE.

CONTRIBUIÇÃO 18:

- Item de contribuição:
ARTIGO 29

- Opinião:
ALTERAÇÃO

- Justificativa:
ALTERAÇÃO DO ARTIGO 29:

DE:

Art. 29. O Fator de Qualidade será aplicado ao reajuste dos contratos firmados pelas operadoras com seus prestadores de serviços de atenção à saúde, nas situações em que couber a utilização do índice de reajuste definido pela ANS e de acordo com os seguintes percentuais:

PARA:

“Art. 29. O Fator de Qualidade será aplicado **MINIMAMENTE** ao reajuste dos contratos firmados pelas operadoras com seus prestadores de serviços de atenção à saúde, nas situações em que couber a utilização do índice de reajuste definido pela ANS e de acordo com os seguintes percentuais:”

A JUSTIFICATIVA É PARA QUE ESTIMULAR QUE CADA VEZ MAIS PRESTADORES PROCUREM A MELHORIA ASSISTENCIAL, COM IMPLEMENTAÇÃO DE MECANISMOS DE QUALIDADE

CONTRIBUIÇÃO 19:

- Item de contribuição:
ARTIGO 35
ITEM II

- Opinião:
EXCLUSÃO

- Justificativa:

NO MOMENTO ATUAL DE VERTICALIZAÇÃO ACELERADA POR PARTE DAS OPERADORAS DE SAÚDE, É NECESSÁRIO TER-SE PARÂMETROS MÍNIMOS DE RELACIONAMENTO CONTRATUAL (MESMO QUE SEJA VÍNCULO CELETISTA), ABORDANDO EM ESPECIAL OS REAJUSTES DE SALÁRIOS.

A JUSTIFICATIVA EM SI É PARA MANTER PROFISSIONAIS ESTIMULADOS A PRESTAR SERVIÇOS DE ALTA QUALIDADE

CONTRIBUIÇÃO 20:

- Item de contribuição:
ARTIGO 35
ITEM III

- Opinião:
EXCLUSÃO

- Justificativa:

NO MOMENTO ATUAL DE TERCEIRIZAÇÃO ACELERADA POR PARTE DOS PRESTADORES, É NECESSÁRIO TER-SE PARÂMETROS MÍNIMOS DE RELACIONAMENTO CONTRATUAL (MESMO QUE SEJA VÍNCULO CELETISTA) ENTRE PRESTADOR CONTRATUALIZADO COM A OPERADORA E O PRESTADOR TERCEIRIZADO, ABORDANDO EM ESPECIAL AS OBRIGAÇÕES E OS REAJUSTES DE PAGAMENTOS

A JUSTIFICATIVA EM SI É PARA MANTER PROFISSIONAIS ESTIMULADOS A PRESTAR SERVIÇOS DE ALTA QUALIDADE