

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

Período: de 28 de março a 1º de abril de 2022

Ato normativo	Órgão	Ementa	Efeito
MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.108, DE 25 DE MARÇO DE 2022	Atos do Poder Executivo	Dispõe sobre o pagamento de auxílio-alimentação de que trata o § 2º do art. 457 da Consolidação das Leis do Trabalho , aprovada pelo <u>Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943</u> , e altera a <u>Lei nº 6.321, de 14 de abril de 1976</u> , e a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo <u>Decreto-Lei nº 5.452, de 1943</u> .	Esta Medida Provisória dispõe sobre o pagamento de auxílio-alimentação de que trata o <u>§ 2º do art. 457 da Consolidação das Leis do Trabalho</u> , aprovada pelo <u>Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943</u> , e altera a <u>Lei nº 6.321, de 14 de abril de 1976</u> , e a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo <u>Decreto-Lei nº 5.452, de 1943</u> . As importâncias pagas pelo empregador a título de auxílio-alimentação de que trata o <u>§ 2º do art. 457 da Consolidação das Leis do Trabalho</u> , aprovada pelo <u>Decreto-Lei nº 5.452, de 1943</u> , deverão ser utilizadas exclusivamente para o pagamento de refeições em restaurantes e estabelecimentos similares ou para a aquisição de gêneros alimentícios em estabelecimentos comerciais. O empregador, ao contratar pessoa jurídica para o fornecimento do auxílio-alimentação de que trata o art. 2º, não poderá exigir ou receber: I - qualquer tipo de deságio ou imposição de descontos sobre o valor contratado; II - prazos de repasse ou pagamento que descaracterizem a natureza pré-paga dos valores a serem disponibilizados aos trabalhadores; ou III - outras verbas e benefícios diretos ou indiretos de qualquer natureza não vinculados diretamente à promoção de saúde e segurança alimentar do trabalhador, no âmbito de contratos firmados com empresas emissoras de instrumentos de pagamento de auxílio-alimentação.
MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.109, DE 25 DE MARÇO DE 2022	Atos do Poder Executivo	Autoriza o Poder Executivo federal a dispor sobre a adoção, por empregados e empregadores, de medidas trabalhistas alternativas e sobre o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda , para enfrentamento das consequências sociais e econômicas de estado de calamidade pública em âmbito nacional ou em âmbito estadual, distrital ou municipal reconhecido pelo Poder Executivo federal.	Esta Medida Provisória autoriza o Poder Executivo federal a dispor sobre a adoção, por empregados e empregadores, de medidas trabalhistas alternativas e sobre o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda, para enfrentamento das consequências sociais e econômicas de estado de calamidade pública em âmbito nacional ou em âmbito estadual, distrital ou municipal reconhecido pelo Poder Executivo federal. São objetivos desta Medida Provisória: I - preservar o emprego e a renda; II - garantir a continuidade das atividades laborais, empresariais e das organizações da sociedade civil sem fins lucrativos; e III - reduzir o impacto social decorrente das consequências de estado de calamidade pública em âmbito nacional ou em âmbito estadual, distrital ou municipal reconhecido pelo Poder Executivo federal. As medidas previstas no caput poderão ser adotadas exclusivamente: I - para trabalhadores em grupos de risco; e II - para trabalhadores de áreas específicas dos entes federativos atingidos pelo estado de calamidade pública.

Maior rede hospitalar do Brasil

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>PORTARIA GM/MS Nº 608, DE 23 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro</p>	<p>Altera a habilitação do Hospital Padre Albino Catanduva - Catanduva (SP), para Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) com Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar.</p>	<p>Fica alterada a habilitação do Hospital Padre Albino Catanduva, localizado em Catanduva/SP, para Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) com Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar, conforme Anexo a esta Portaria. Fica estabelecido recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, no montante anual de R\$ 2.516.230,04, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC do Estado de São Paulo.</p>
<p>PORTARIA GM/MS Nº 616, DE 23 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro</p>	<p>Habilita o Hospital São Camilo e São Luis - Macapá (PA) como Unidade de Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise.</p>	<p>Fica habilitado, como Unidade de Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise, cód. 15.04, o estabelecimento descrito no Anexo. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência dos recursos financeiros ao Fundo Estadual de Saúde do Amapá, após a apuração da produção na Base de Dados dos Sistemas de Informações do SUS, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.</p>
<p>PORTARIA GM/MS Nº 639, DE 25 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro</p>	<p>Divulga os montantes anuais alocados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao cofinanciamento das ações e serviços públicos de saúde no grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Teto MAC).</p>	<p>Foram divulgados os montantes anuais alocados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao cofinanciamento das ações e serviços de saúde do grupo de atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (Teto MAC), conforme Anexo a esta Portaria. Estão postos em destaque no Anexo I os montantes referentes ao incentivo permanente de custeio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192, incluídos no Teto MAC. Os valores do Teto MAC dos Estados e dos Municípios, apurados nesta data e divulgados por meio desta Portaria contemplam, cumulativamente: I - o somatório dos recursos referentes à contribuição federal para custeio das atividades ambulatoriais e hospitalares, incluindo os incentivos atribuídos às habilitações de serviços e de leitos, concedidos e deduzidos por efeito de portarias ministeriais; e II - o resultado dos remanejamentos dos recursos federais, entre estado e municípios, por decisão pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com base no processo de programação assistencial.</p>
<p>DECISÃO DE 11 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar/Diretoria Colegiada</p>	<p>A Diretoria Colegiada da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS, em deliberação através da 3ª reunião extraordinária de diretoria colegiada, realizada em 11 de março de 2022, julgou vários processos administrativos.</p>	<p>Entre os processos julgados encontram-se os da: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Passos; Hospital de Cataguases; Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Pardo - Hospital São Vicente; Associação do Plano de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Itabuna – Plansul; e, Irmandade Nossa Senhora das Mercês de Montes Claros.</p>

Maior rede hospitalar do Brasil

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>RESOLUÇÃO CFMº 2.311, DE 23 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais/Conselho Federal de Medicina</p>	<p>Regulamenta a cirurgia robótica no Brasil.</p>	<p>A cirurgia robótica (Robô-Assistida) é modalidade de tratamento cirúrgico a ser utilizada por via minimamente invasiva, aberta ou combinada, para o tratamento de doenças em que já se tenha comprovado sua eficácia e segurança. A cirurgia robótica é procedimento classificado como de alta complexidade. Os pacientes submetidos a tratamento por cirurgia robótica deverão ser esclarecidos sobre os riscos e benefícios do procedimento, sendo obrigatório a elaboração de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a realização da cirurgia. Os hospitais, ao implantarem Serviço Especializado de Cirurgia Robótica, devem estar estruturados e equipados para realizar procedimentos de alta complexidade, tendo como objetivo oferecer toda segurança ao paciente. As cirurgias robóticas, obrigatoriamente, devem ser realizadas em hospitais que atendam às normas vigentes de funcionamento para a realização de procedimentos de alta complexidade, previstas pela ANVISA e pelo CFM, que estão discriminadas no Anexo 1 desta resolução. A cirurgia robótica só poderá ser realizada por médico que, obrigatoriamente, deverá ser portador de Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Regional de Medicina (CRM) na área cirúrgica relacionada ao procedimento.</p>
<p>MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.110, DE 28 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Atos do Poder Executivo</p>	<p>Dispõe sobre o Programa de Simplificação do Microcrédito Digital para Empreendedores - SIM Digital e altera as Leis nº 8.212, de 24 de julho de 1991, e a Lei nº 11.196, de 21 de novembro de 2005.</p>	<p>As carteiras comerciais de operações de crédito contratadas por meio das instituições financeiras participantes do Programa de Simplificação do Microcrédito Digital para Empreendedores - SIM Digital poderão dispor de instrumentos de garantia mantidos por fundos garantidores de operações de microfinanças, observado o disposto nesta Medida Provisória, na Medida Provisória nº 1.107, de 17 de março de 2022, e nos regulamentos dos fundos. O disposto nos § 3º e § 6º do art. 9º da Lei nº 12.087, de 11 de novembro de 2009, não se aplica aos fundos garantidores nas contratações realizadas no âmbito do SIM Digital. O valor não utilizado para garantia das operações contratadas no âmbito do SIM Digital e os valores recuperados e a recuperar, na hipótese de inadimplência, para os quais houver sido concedida a honra, constituem direitos dos cotistas, na forma estabelecida no regulamento e no estatuto dos fundos garantidores. Os fundos garantidores responderão por suas obrigações com os bens e direitos alocados para a finalidade do SIM Digital. O cotista ou os seus agentes públicos não responderão por qualquer obrigação ou eventual prejuízo do fundo garantidor, exceto o cotista pela integralização das cotas a que subscrever. Veja outros detalhes no corpo da Medida Provisória.</p>

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>PORTARIA MTP Nº 660, DE 28 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério do Trabalho e Previdência/Gabinete do Ministro</p>	<p>Edita normas relativas ao SIM Digital - Programa de Simplificação do Microcrédito Digital para Empreendedores, de que tratam as Medidas Provisórias 1.107, de 17 de março de 2022 e 1.110, de 28 de março de 2022.</p>	<p>Esta Portaria estabelece os procedimentos a serem observados pelos participantes do SIM Digital - Programa de Simplificação do Microcrédito Digital para Empreendedores, instituído pelas Medidas Provisórias 1.107, de 17 de março de 2022 e 1.110, de 28 de março de 2022. Para efeitos desta Portaria, adotam-se as seguintes definições: I - Concessão de Garantia - compromisso do fundo garantidor perante a instituição financeira participante, de efetuar a honra de garantia; II - Instituições Financeiras Participantes - Instituições Financeiras públicas e privadas, autorizadas a funcionar pelo Banco Central do Brasil, que formalizarem operações de microcrédito no âmbito do SIM Digital; III - Fundo Garantidor - fundo privado, com patrimônio dividido em cotas, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ, sob a responsabilidade de uma instituição administradora, o qual tem como objetivo prestar honra de garantia a operações de microcrédito firmadas pelas Instituições Financeiras participantes com beneficiários, mediante o recebimento, ou não, de comissão de concessão de garantias e dentro de parâmetros estabelecidos; IV - Beneficiários - pessoas naturais que exerçam alguma atividade produtiva ou atividade prestadora de serviços, urbanas ou rurais, ou microempreendedores individuais - MEI, definidos no § 1º do art. 18-A da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, que contratem operações de microcrédito com uma instituição financeira participante.</p>
<p>PORTARIA GM/MS Nº 638, DE 28 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro</p>	<p>Altera atributos de procedimentos e exclui procedimento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS.</p>	<p>Foi excluído, por unificação, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, o procedimento 03.03.05.024-1 - Tratamento medicamentoso de doença da retina II. Foram alterados, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, os atributos do procedimento a seguir especificados: 03.03.05.023-3 – TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA I - Alterar nome para: TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA, valor a: Serviço Ambulatorial: R\$ 627,28 - Total ambulatorial: R\$ 627,28 - idade mínima para: 18 anos - Incluir CID 10: H 36.0 - Retinopatia diabética. 03.04.02.023-0 - QUIMIOTERAPIA DO MELANOMA MALIGNO AVANÇADO - Alterar valor para: Serviço Ambulatorial: R\$ 7.500,00.</p>

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>PORTARIA GM/MS Nº 641, DE 25 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro</p>	<p>Inclui Procedimento na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS).</p>	<p>Foi incluído, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, o procedimento relacionado a seguir: 02.02.03.132-2- DOSAGEM DE SIROLIMO – que consiste na aplicação de técnicas laboratoriais a fim de dosar os níveis séricos de sirolimo na pessoa com linfangioleiomiomatose a fim de monitorizar os seus níveis terapêuticos e de toxicidade, em conformidade com o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da linfangioleiomiomatose, do Ministério da Saúde. as concentrações de sirolimo no sangue total devem ser medidas em intervalos de 10 a 20 dias.</p>
<p>PORTARIA GM/MS Nº 659, DE 28 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro</p>	<p>Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (PER/SUS).</p>	<p>A Seção II do Capítulo VI do Título V da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, "Do Plano de Expansão da Radioterapia", passa a vigorar com as seguintes alterações: "Art. 670..... X - aceitar o termo de doação do equipamento contemplado, após a emissão da licença de operação pela CNEN; (NR). "Art. 672 § 4º Em casos justificados e aprovados pelas instâncias técnicas e deliberativas do PER/SUS, os prazos previstos no inciso III do § 2º e no inciso III do § 3º poderão, excepcionalmente, ser prorrogados uma vez por igual período. § 5º Para fins do disposto no § 4º: I - o estabelecimento interessado deverá submeter pleito fundamentado de prorrogação do prazo para apreciação das instâncias técnicas e deliberativas do PER/SUS; II - a Secretária-Executiva do Ministério da Saúde, na qualidade de Coordenadora do Comitê Gestor do PER/SUS, publicará portaria nos casos de deferimento do pleito; e III - o prazo de prorrogação terá início a partir da sua publicação de trata o inciso II, respeitado o limite previsto no § 4º." (NR).</p>
<p>PORTARIA CONJUNTA Nº 4, DE 4 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Especializada à Saúde</p>	<p>Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Degeneração Macular Relacionada à Idade (forma neovascular).</p>	<p>Está aprovado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Degeneração Macular Relacionada à Idade (forma neovascular). O Protocolo objeto deste artigo, que contém o conceito geral da Degeneração Macular Relacionada à Idade (forma neovascular), critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, disponível no sítio https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes. É obrigatória a cientificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais (eventos adversos) relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para o tratamento da forma neovascular da Degeneração Macular Relacionada à Idade.</p>

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>PORTARIA/MTP Nº 673, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério do Trabalho e Previdência/Gabinete do Ministro</p>	<p>Estabelece as hipóteses de substituição de exame pericial presencial por exame remoto e as condições e limitações para sua realização. (Processo nº 10128.103098/2022-97).</p>	<p>As hipóteses de substituição de exame pericial presencial por exame remoto e as condições e limitações para sua realização observarão o disposto nesta Portaria. Considera-se exame remoto, para os fins desta Portaria, aquele realizado à distância, por meio de: I - análise documental remota; II - análise com utilização de telemedicina ou de tecnologias similares; ou III - combinação das análises de que tratam os incisos I e II. Poderão ser objeto de exame remoto as atividades médico-periciais de que trata o § 3º da Lei nº 11.907, de 2009, relacionadas com: I - a emissão de parecer conclusivo quanto à incapacidade laboral, para fins de concessão do benefício de auxílio por incapacidade temporária pelo regime geral de previdência social e auditoria médica; II - a instrução de processos administrativos referentes à concessão e revisão de benefícios tributários e previdenciários; III - o assessoramento técnico à representação judicial e extrajudicial da União, das autarquias e das fundações públicas federais quanto aos expedientes e aos processos relacionados a suas atribuições; IV - a movimentação da conta vinculada do trabalho ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, nas hipóteses previstas em lei, relacionadas à saúde; V - o exame médico-pericial componente da avaliação biopsicossocial da deficiência, no âmbito federal, para fins previdenciários, assistenciais e tributários; e VI - as atividades acessórias àquelas previstas nos incisos I a V.</p>																																																												
<p>DECRETO Nº 11.019, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Atos do Poder Executivo</p>	<p>Altera o Decreto nº 10.961, de 11 de fevereiro de 2022, que dispõe sobre a programação orçamentária e financeira e estabelece o cronograma de execução mensal de desembolso do Poder Executivo federal para o exercício de 2022.</p>	<p>Estão alterados, por meio de remanejamento, de ampliação ou de redução: a) os limites de movimentação e empenho constantes do Anexo I; e b) os cronogramas de pagamento para acompanhar as alterações de dotações ou de limites de movimentação e empenho.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">Despesas Primárias Discricionárias</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">Unidades Orçamentárias</th> <th colspan="2">Emendas Impositivas</th> <th rowspan="2">Demais</th> <th rowspan="2">Total</th> </tr> <tr> <th>Individuais</th> <th>Bancada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ministério da Saúde</td> <td>5.922.403.263</td> <td>2.632.762.415</td> <td>25.525.572.345</td> <td>34.080.738.023</td> </tr> <tr> <td>Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (**)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>195.664.000</td> <td>195.664.000</td> </tr> <tr> <td>Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS (**)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>110.759.400</td> <td>110.759.400</td> </tr> </tbody> </table> <p>Valores autorizados para pagamento relativos às dotações constantes da lei orçamentária de 2022 e aos restos a pagar das fontes especificadas.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="11">R\$ mil</th> </tr> <tr> <th>Unidade</th> <th>Até Mar</th> <th>Até Abr</th> <th>Até Mai</th> <th>Até Jun</th> <th>Até Jul</th> <th>Até Ago</th> <th>Até Set</th> <th>Até Out</th> <th>Até Nov</th> <th>Até Dez</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ministério da Saúde</td> <td>3.254.080</td> <td>4.641.116</td> <td>6.129.494</td> <td>7.617.872</td> <td>9.206.250</td> <td>10.794.627</td> <td>12.383.005</td> <td>13.971.383</td> <td>15.559.761</td> <td>17.148.134</td> </tr> </tbody> </table>	Despesas Primárias Discricionárias					Unidades Orçamentárias	Emendas Impositivas		Demais	Total	Individuais	Bancada	Ministério da Saúde	5.922.403.263	2.632.762.415	25.525.572.345	34.080.738.023	Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (**)	0	0	195.664.000	195.664.000	Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS (**)	0	0	110.759.400	110.759.400	R\$ mil											Unidade	Até Mar	Até Abr	Até Mai	Até Jun	Até Jul	Até Ago	Até Set	Até Out	Até Nov	Até Dez	Ministério da Saúde	3.254.080	4.641.116	6.129.494	7.617.872	9.206.250	10.794.627	12.383.005	13.971.383	15.559.761	17.148.134
Despesas Primárias Discricionárias																																																															
Unidades Orçamentárias	Emendas Impositivas		Demais	Total																																																											
	Individuais	Bancada																																																													
Ministério da Saúde	5.922.403.263	2.632.762.415	25.525.572.345	34.080.738.023																																																											
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (**)	0	0	195.664.000	195.664.000																																																											
Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS (**)	0	0	110.759.400	110.759.400																																																											
R\$ mil																																																															
Unidade	Até Mar	Até Abr	Até Mai	Até Jun	Até Jul	Até Ago	Até Set	Até Out	Até Nov	Até Dez																																																					
Ministério da Saúde	3.254.080	4.641.116	6.129.494	7.617.872	9.206.250	10.794.627	12.383.005	13.971.383	15.559.761	17.148.134																																																					

Maior rede hospitalar do Brasil

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>PORTARIA GM/MS Nº 679, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro</p>	<p>Estabelece a transferência de recurso financeiro a Estados, Distrito Federal e Municípios para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela emergência de saúde pública de importância internacional causada pelo novo Coronavírus.</p>	<p>Fica estabelecido recurso financeiro para enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional causada pelo novo Coronavírus - COVID 19, no valor de R\$ 36.114.000,00, a ser disponibilizado aos Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, em parcela única, conforme descrito no Anexo a esta Portaria. O recurso será destinado ao custeio de ações e serviços de saúde para o enfrentamento da Epidemia da COVID-19 relativo ao procedimento "0303010223 - Tratamento de Infecção pelo Novo Coronavírus - COVID 19", previsto na Portaria SAES/MS nº 245, de 24 de março de 2020. Para o cálculo da distribuição do recurso financeiro, foi considerada a quantidade total de Autorização de Internação Hospitalar - AIH, aprovada do procedimento 0303010223 - TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO CORONAVIRUS, segundo gestão nos processamentos do Sistema de Informação Hospitalar - SIHSUS, no mês de dezembro de 2021.</p>
<p>PORTARIA GM/MS Nº 684, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro</p>	<p>Dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2022.</p>	<p>Esta Portaria dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2022. Os recursos oriundos de emendas parlamentares de que trata esta Portaria poderão ser destinadas aos Estados, Distrito Federal e Municípios para: I - incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção primária à saúde e de Atenção Especializada à Saúde, para cumprimento de metas, nos termos do Capítulo II; II - financiamento do transporte de pacientes no âmbito do SAMU 192 e da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, nos termos do Capítulo III; III - financiamento do transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realização de procedimentos de caráter eletivo, nos termos do Capítulo IV; IV - financiamento de ações voltadas para a melhoria da qualidade do Sistema Nacional de Sangue, componentes e derivados - SINASAN no âmbito do SUS, nos termos do Capítulo V; V - financiamento da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, destinada às ações de vigilância laboratorial, nos termos do Capítulo VI; VI - financiamento das Unidades de Vigilância de Zoonoses - UVZ, nos termos do Capítulo VII; (continua na página seguinte)</p>

Maior rede hospitalar do Brasil

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

			<p>VII - financiamento para coleiras impregnadas com inseticida para o uso em cães, visando à prevenção e ao controle da leishmaniose visceral, nos termos do Capítulo VIII; VIII - financiamento para as unidades de vigilância de arboviroses no âmbito do SUS, nos termos do Capítulo IX; IX - financiamento de ações voltadas para manutenção e fomento de estudos, pesquisas e capacitações no âmbito da vigilância em saúde, nos termos do Capítulo X; X - financiamento dos programas estaduais, distritais e municipais de vigilância, prevenção, controle e eliminação da malária no âmbito do SUS, nos termos do Capítulo XI; XI - financiamento para o fortalecimento dos serviços estaduais, distritais e municipais de vigilância epidemiológica de covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, nos termos do Capítulo XII; XII - financiamento de ações de coordenação, implementação e acompanhamento de políticas de vigilância em saúde ambiental, saúde do trabalhador e emergências em saúde pública, nos termos do Capítulo XIII; e XIII - financiamento de ações voltadas para a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis (IST), nos termos do Capítulo XIV. Os contratos, convênios ou instrumentos congêneres, ou os aditivos aos instrumentos já existentes, de que trata o § 3º do art. 7º deverão considerar o caráter temporário dos recursos financeiros a serem transferidos, para o estabelecimento de compromissos e metas que não ocasionem ampliação permanente dos recursos repassados à entidade privada sem fins lucrativos contratada. Para fins do disposto no caput e no §3º do art. 7º, as metas a serem definidas poderão ser quantitativas ou qualitativas, devendo ser justificada a escolha da entidade privada sem fins lucrativos, quando houver mais de uma entidade contratualizada com o ente. As metas quantitativas poderão englobar, dentre outros, o excedente de produção previamente autorizado e o atendimento a necessidades pontuais como a redução da fila da regulação, devendo estar de acordo com o plano de saúde e com a programação anual de saúde. As metas qualitativas poderão considerar, dentre outros, o aperfeiçoamento de práticas e condições de funcionamento das unidades, como implantação de protocolos, adoção de políticas de humanização e de adequação da ambiência e o tempo médio de realização de procedimentos.</p>
--	--	--	--

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Especializada à Saúde</p>	<p>Consolidação das normas sobre atenção especializada à saúde.</p>	<p>A atenção especializada à saúde obedecerá ao disposto nesta Portaria, ficando instituídas as Diretrizes para a Organização da Atenção Integral e Humanizada ao Recém-nascido (RN) no momento do nascimento em estabelecimentos de saúde que realizam partos. (Origem: PRT SAS/MS 371/2014, art. 1º, caput). O atendimento ao recém-nascido consiste na assistência por profissional capacitado, médico (preferencialmente pediatra ou neonatologista) ou profissional de enfermagem (preferencialmente enfermeiro obstetra ou neonatal), desde o período imediatamente anterior ao parto, até que o RN seja encaminhado ao alojamento conjunto com sua mãe, ou à Unidade Neonatal (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional ou da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru), ou ainda, no caso de nascimento em quarto de pré-parto, parto e puerpério (PPP) seja mantido junto à sua mãe, sob supervisão da própria equipe profissional responsável pelo PPP. (Origem: PRT SAS/MS 371/2014, art. 1º, parágrafo único). Para prestar este atendimento o profissional médico ou de enfermagem deverá exercitar as boas práticas de atenção humanizada ao recém-nascido apresentadas neste capítulo e respaldadas pela Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde e ser capacitado em reanimação neonatal. (Origem: PRT SAS/MS 371/2014, art. 2º, caput). Considera-se como capacitado em reanimação neonatal o médico ou profissional de enfermagem, que tenha realizado treinamento teórico-prático, conforme orientação ser publicizada, por expediente específico, pela Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (CGSCAM) do Ministério da Saúde. (Origem: PRT SAS/MS 371/2014, art. 3º, caput). A Tabela 1 apresenta os elementos que são partes do modelo de informação do Registro de Dispensação de Medicamentos.</p>
<p>PORTARIA Nº 91, DE 18 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Especializada à Saúde</p>	<p>Altera atributos de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS).</p>	<p>Ficam alterados Atributos de Procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sus, conforme Anexo a esta Portaria, a saber: 03.03.10.002-8 - Tratamento de Eclâmpsia; 03.03.10.003-6 - Tratamento de Edema, Proteinúria e Transtornos Hipertensivos na Gravidez Parto e Puerpério; 03.03.10.001-0-Tratamento de Complicações Relacionadas Predominantemente ao Puerpério; 03.01.01.014-5- Primeira Consulta de Pediatria ao Recém-Nascido; e 03.01.01.014-5- Primeira Consulta de Pediatria ao Recém-Nascido.</p>

Maior rede hospitalar do Brasil

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>PORTARIA Nº 103, DE 25 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Especializada à Saúde</p>	<p>Altera atributos de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS).</p>	<p>Ficam alterados, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, os atributos dos procedimentos descritos no Anexo a esta Portaria, a saber:</p> <table border="1" data-bbox="1335 363 2148 568"> <tr> <td>03.01.07.008-3</td> <td>atendimento em oficina terapêutica i para portador de necessidades especiais (por oficina)</td> </tr> <tr> <td>03.01.07.009-1</td> <td>atendimento em oficina terapêutica ii para portador de necessidades especiais (por oficina)</td> </tr> <tr> <td>07.01.04.009-2</td> <td>óculos com lente filtrante para albinos</td> </tr> <tr> <td>07.01.04.012-2</td> <td>óculos com lentes esféricas positivas</td> </tr> <tr> <td>07.01.04.013-0</td> <td>óculos com lentes esfero prismáticas</td> </tr> <tr> <td>03.01.07.007-5</td> <td>atendimento/acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor</td> </tr> </table>	03.01.07.008-3	atendimento em oficina terapêutica i para portador de necessidades especiais (por oficina)	03.01.07.009-1	atendimento em oficina terapêutica ii para portador de necessidades especiais (por oficina)	07.01.04.009-2	óculos com lente filtrante para albinos	07.01.04.012-2	óculos com lentes esféricas positivas	07.01.04.013-0	óculos com lentes esfero prismáticas	03.01.07.007-5	atendimento/acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor
03.01.07.008-3	atendimento em oficina terapêutica i para portador de necessidades especiais (por oficina)														
03.01.07.009-1	atendimento em oficina terapêutica ii para portador de necessidades especiais (por oficina)														
07.01.04.009-2	óculos com lente filtrante para albinos														
07.01.04.012-2	óculos com lentes esféricas positivas														
07.01.04.013-0	óculos com lentes esfero prismáticas														
03.01.07.007-5	atendimento/acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor														
<p>PORTARIA Nº 104, DE 25 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Especializada à Saúde</p>	<p>Revoga portarias com efeitos exauridos.</p>	<p>Foram revogadas centenas de portarias consideradas com efeitos exauridos. Vale a pena uma visita a essas portarias revogadas.</p>												
<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 483, DE 29 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Dispõe sobre os procedimentos adotados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias.</p>	<p>A presente Resolução Normativa estabelece os procedimentos adotados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias.</p> <p>No âmbito da ANS, os processos administrativos instaurados para apuração de infração aos dispositivos legais ou infra legais disciplinadores do mercado de saúde suplementar, que poderão resultar em aplicação de sanção administrativa, serão regidos pelas disposições desta Resolução Normativa.</p> <p>A ANS é responsável pela atividade de fiscalização do setor privado de assistência à saúde para apurar o descumprimento de todo e qualquer contrato, independente da data de sua celebração.</p> <p>Aplicam-se subsidiariamente ao processo administrativo de que trata a presente Resolução complementada pela norma da ANS que dispõe sobre o processo administrativo eletrônico, as disposições da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, que regula o tema no âmbito da Administração Pública Federal.</p> <p>Na ausência de normas que regulem matéria de processo administrativo, as disposições da Lei nº 13.105/2015 lhes serão aplicadas supletiva e subsidiariamente.</p>												

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 484, DE 29 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Veda às operadoras de planos privados de assistência à saúde a comercialização de produtos de assistência à saúde não previstos na Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998, e dá outras providências.</p>	<p>Fica vedada às operadoras de planos de assistência à saúde a operação de sistemas de descontos ou de garantia de preços diferenciados a serem pagos diretamente pelo consumidor ao prestador dos serviços, bem como a oferta de qualquer produto ou serviço de saúde que não apresente as características definidas no inciso I e § 1º do art. 1º da Lei nº 9.656, de 1998. Não está incluído, na proibição de que trata este artigo, o oferecimento de serviços complementares aos planos definidos na Lei nº 9.656, de 1998, desde que sejam restritos a itens não previstos no Rol de Procedimentos da ANS, bem como serviços exclusivamente voltados para a saúde ocupacional, na forma da legislação trabalhista.</p>
<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 485, DE 29 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Dispõe sobre o Plano de Recuperação Assistencial e sobre o regime especial de Direção Técnica, no âmbito do setor de saúde suplementar.</p>	<p>A presente Resolução Normativa - RN dispõe sobre o Plano de Recuperação Assistencial e sobre o regime especial de Direção Técnica, no âmbito do setor de saúde suplementar, revoga a RN nº 417, de 22 de dezembro de 2016, e dá outras providências.</p>
<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 486, DE 29 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Dispõe sobre a obrigatoriedade de divulgação das redes assistenciais das operadoras de planos privados de assistência à saúde nos seus Portais Corporativos na Internet.</p>	<p>A presente Resolução Normativa dispõe sobre a obrigatoriedade de divulgação das redes assistenciais das operadoras de planos privados de assistência à saúde nos seus Portais Corporativos na Internet. Todas as operadoras de planos privados de assistência à saúde deverão disponibilizar nos seus Portais Corporativos na Internet informações sobre sua rede assistencial, observando os seguintes requisitos mínimos: I - a rede assistencial deverá ser exibida por plano de saúde, apresentando: a) o nome comercial do plano de saúde; b) seu número de registro na ANS ou seu código de identificação no Sistema de Cadastro de Planos comercializados anteriormente à data de vigência da Lei nº 9.656, de 1998 (SCPA); c) sua classificação para fins de comercialização, na forma do artigo 2º, da norma de classificação e características dos planos privados de assistência à saúde; e d) sua situação junto à ANS na forma do artigo 12 da Resolução de autorização de funcionamento.</p>
<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 487, DE 28 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Dispõe sobre os princípios para a oferta de contrato acessório de medicação de uso domiciliar pelas operadoras de planos de assistência à saúde.</p>	<p>Esta Resolução Normativa- RN dispõe sobre os princípios para oferta de contrato acessório de medicação de uso domiciliar aos beneficiários de planos privados de assistência à saúde pelas operadoras de planos de assistência à saúde. As medicações devem ter seus registros ativos, de acordo com as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA. A presente RN aplica-se a todos os contratos individuais, familiares, coletivos por adesão e coletivos empresariais celebrados a partir de 2 de janeiro de 1999, ou adaptados à Lei 9.656, de 3 de junho de 1998. As operadoras de planos de assistência à saúde poderão, facultativamente, ofertar a seus beneficiários contrato acessório de medicação de uso domiciliar, que deverá seguir os princípios estabelecidos na presente RN. As regras disciplinadas nesta RN não se aplicam à oferta de medicação de uso domiciliar por liberalidade da operadora ou através de previsão no contrato principal de plano de assistência à saúde.</p>

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p align="center">RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 488, DE 29 DE MARÇO DE 2022</p>	<p align="center">Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p align="center">Dispõe sobre a regulamentação dos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.</p>	<p>Esta Resolução regulamenta o direito de manutenção da condição de beneficiário para ex-empregados demitidos ou exonerados sem justa causa e aposentados que contribuíram para os produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do artigo 1º da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Para os efeitos desta Resolução, considera-se: I - contribuição: qualquer valor pago pelo empregado, inclusive com desconto em folha de pagamento, para custear parte ou a integralidade da contraprestação pecuniária de seu plano privado de assistência à saúde oferecido pelo empregador em decorrência de vínculo empregatício, à exceção dos valores relacionados aos dependentes e agregados e à coparticipação ou franquia paga única e exclusivamente em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou odontológica; II - mesmas condições de cobertura assistencial: mesma segmentação e cobertura, rede assistencial, padrão de acomodação em internação, área geográfica de abrangência e fator moderador, se houver, do plano privado de assistência à saúde contratado para os empregados ativos; e III - novo emprego: novo vínculo profissional que possibilite o ingresso do ex-empregado em um plano de assistência a saúde coletivo empresarial, coletivo por adesão ou de autogestão.</p>
<p align="center">RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 489, DE 29 DE MARÇO DE 2022</p>	<p align="center">Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p align="center">Dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde.</p>	<p>A presente Resolução Normativa dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde. As operadoras de planos privados de assistência à saúde, que operam os produtos de que tratam o inciso I e o §1º do art. 1º da Lei nº 9.656, de 1998, doravante denominadas operadoras, seus administradores, membros de conselhos administrativos, deliberativos, consultivos, fiscais e assemelhados, quando violarem os contratos de planos privados de assistência à saúde ou a legislação do mercado de saúde suplementar, estão sujeitos às penalidades instituídas pela Lei nº 9.656, de 1998, e graduadas nesta Resolução, sem prejuízo da aplicação das sanções de natureza civil e penal cabíveis, conforme especificado. Incluem-se na abrangência desta Resolução todas as pessoas jurídicas de direito privado, independentemente de sua forma de constituição, definidas na Lei nº 9.656, de 1998, e na Lei nº 10.185, de 2001, inclusive seus administradores, membros de conselhos administrativos, deliberativos, consultivos, fiscais e assemelhados e os prestadores de serviços de saúde. A presente Resolução Normativa aplica-se a todas as Operadoras de planos privados de assistência à saúde, inclusive as Administradoras de Benefícios.</p>

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p align="center">RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 490, DE 29 DE MARÇO DE 2022</p>	<p align="center">Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p align="center">Dispõe sobre a cobertura de remoção de beneficiários de planos privados de assistência à saúde, com segmentação hospitalar, que tenham cumprido o período de carência.</p>	<p>Esta Resolução Normativa - RN dispõe sobre a cobertura de remoção de beneficiários de planos privados de assistência à saúde, com segmentação hospitalar, que tenham cumprido o período de carência. A remoção de beneficiários que possuam planos privados de assistência à saúde com segmentação hospitalar, que já tenham cumprido o período de carência, é obrigatória, a partir da ciência da operadora de planos privados de assistência à saúde, quando ocorrer: I - de hospital ou serviço de pronto-atendimento vinculado ao Sistema Único de Saúde - SUS, localizado dentro da área de atuação do produto contratado, para hospital cooperado, referenciado, credenciado, e da rede própria da operadora, vinculados ao plano de saúde do beneficiário; II - de hospital ou serviço de pronto-atendimento privado não cooperado, não referenciado, não credenciado ao plano de saúde do beneficiário, e não pertencente à rede própria da operadora, localizado dentro da área de atuação do produto contratado, para hospital cooperado, referenciado, credenciado, e da rede própria da operadora, vinculados ao plano de saúde do beneficiário; III - de hospital ou serviço de pronto-atendimento cooperado, referenciado, credenciado, e da rede própria da operadora, vinculados ao plano de saúde do beneficiário, localizado dentro da área de atuação do produto contratado, para hospital cooperado, referenciado, credenciado, e da rede própria da operadora, vinculados ao plano de saúde do beneficiário, apenas quando caracterizada, pelo médico assistente, a falta de recursos para continuidade de atenção ao beneficiário na unidade de saúde de origem; IV - de hospital ou serviço de pronto-atendimento público ou privado não cooperado, não referenciado, não credenciado ao plano de saúde do beneficiário, e não pertencente à rede própria da operadora, localizado fora da área de atuação do produto contratado pelo beneficiário, para hospital cooperado, referenciado, credenciado, e da rede própria da operadora, vinculados ao plano de saúde do beneficiário apto a realizar o devido atendimento, apenas nos casos em que o evento que originou a necessidade do serviço tenha ocorrido dentro da área de atuação do produto do beneficiário e na indisponibilidade ou inexistência de prestador conforme previsto nos arts. 4º, 5º e 6º, da Resolução Normativa - RN nº 259, de 17 de junho de 2011; e V - de hospital ou serviço de pronto-atendimento cooperado, referenciado, credenciado, e da rede própria da operadora, vinculados ao plano de saúde do beneficiário, localizado dentro da área de atuação do produto contratado, para hospital cooperado, referenciado, credenciado, e da rede própria da operadora, vinculados ao plano de saúde do beneficiário, nos casos em que houver previsão contratual para atendimento em estabelecimento de saúde específico.</p> <p>Parágrafo único. A remoção de beneficiários somente poderá ser realizada mediante o consentimento do próprio beneficiário ou de seu responsável, e após a autorização do médico assistente.</p>
--	---	---	---

Maior rede hospitalar do Brasil

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p align="center">RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 496, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p align="center">Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p align="center">Dispõe sobre a proibição da exigência de caução por parte dos Prestadores de serviços contratados, credenciados, cooperados ou referenciados das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde e Revoga as Resoluções Normativas nº 44, de 24 de julho de 2003, e nº 382, de 01 de julho de 2015.</p>	<p>Fica vedada, em qualquer situação, a exigência, por parte dos prestadores de serviços contratados, credenciados, cooperados ou referenciados das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde e Seguradoras Especializadas em Saúde, de caução, depósito de qualquer natureza, nota promissória ou quaisquer outros títulos de crédito, no ato ou anteriormente à prestação do serviço. Caso qualquer órgão da ANS receba denúncia ou, por qualquer outro modo, tome ciência da existência de indícios da prática referida no artigo 1º, deve imediatamente remeter cópia de tais documentos e quaisquer outros elementos que comprovem ou auxiliem na comprovação da prática de conduta indevida à respectiva Diretoria Adjunta para análise acerca da pertinência de seu envio à Procuradoria Federal junto à ANS - PROGE, que então a remeterá ao Ministério Público do estado em que se deu o fato relatado.</p>
<p align="center">RESOLUÇÃO NORMATIVA ANS Nº 497, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p align="center">Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p align="center">Dispõe sobre a criação obrigatória de portal corporativo na Internet pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, sobre a designação de profissional responsável pela troca de informações em saúde suplementar (Padrão TISS) referente aos eventos prestados aos beneficiários de planos privados de assistência à saúde e revoga as Resoluções Normativas nº 190, de 30 de abril de 2009 e nº 359, de 01 de dezembro de 2014.</p>	<p>As operadoras de planos privados de assistência à saúde deverão disponibilizar na Internet um portal corporativo destinado ao público em geral, especialmente aos seus beneficiários, e para os seus prestadores de serviço de saúde, disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia, sete dias por semana. A operadora de planos privados de assistência à saúde deve dar publicidade a seus beneficiários e à rede credenciada, por intermédio de qualquer meio que assegure a ciência dos destinatários, sobre o endereço do portal corporativo na Internet dentro dos prazos estabelecidos no art. 8º desta Resolução Normativa. O portal corporativo na Internet deve disponibilizar duas áreas para acesso, da seguinte forma: I - para o público em geral, especialmente aos seus beneficiários; e II - para a rede credenciada. O portal corporativo na Internet deve ser organizado de forma didática e com linguagem simples de modo que não acarrete dificuldades de acesso ao usuário.</p>
<p align="center">RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 498, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p align="center">Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p align="center">Dispõe sobre Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças e seus Programas na saúde suplementar.</p>	<p>Esta Resolução Normativa dispõe sobre a Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na saúde suplementar, define conceitos, estabelece as modelagens dos programas e dispõe sobre os incentivos para as operadoras e para os beneficiários de planos privados de assistência à saúde. O disposto nesta Resolução Normativa se aplica a todas as modalidades de operadoras de planos privados de assistência à saúde.</p>

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>INSTRUÇÃO NORMATIVA - IN ANS Nº 1, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Regulamenta a Resolução Normativa nº 483, de 29, de março de 2022 no que tange aos procedimentos adotados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias.</p>	<p>A presente Instrução Normativa tem por escopo regulamentar a Resolução Normativa nº 483, de 29 de março de 2022, dispondo sobre os procedimentos a serem observados para a estruturação e realização das ações fiscalizatórias no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. No âmbito da ANS, os processos administrativos instaurados para apuração de infração aos dispositivos legais ou infra legais disciplinadores do mercado de saúde suplementar, que poderão resultar em aplicação de sanção administrativa, serão regidos pelas disposições da Resolução Normativa - nº 483, de 29 de março de 2022 e regulamentados pelas disposições desta Instrução Normativa - IN.</p>
<p>LEI Nº 14.320, DE 31 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Atos do Poder Legislativo</p>	<p>Institui o Dia Nacional de Conscientização das Doenças Cardiovasculares na Mulher, a ser celebrado no dia 14 de maio.</p>	<p>Está instituído o Dia Nacional da Conscientização das Doenças Cardiovasculares na Mulher, a ser celebrado no dia 14 de maio, visando a permitir iniciativas e ações do poder público em parceria com: I - entidades médicas; II - universidades; III - escolas; IV - organizações não governamentais e outras entidades da sociedade civil. Entre essas ações, incluem-se: I - organização de palestras, de eventos, e de treinamentos sobre as doenças cardiovasculares na mulher; II - realização de ações de prevenção das doenças cardiovasculares e de conscientização sobre os fatores de risco cardiovascular, a fim de ampliar e antecipar o diagnóstico, por meio do reconhecimento dos sinais de alerta, de modo a permitir o tratamento precoce e a reabilitação, para minimizar o impacto das doenças cardiovasculares na vida das pacientes, de seus familiares e de toda a sociedade brasileira.</p>
<p>RESOLUÇÃO CM-CMED Nº 2, DE 31 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Presidência da República/Conselho de Governo/Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos</p>	<p>Dispõe sobre a forma de definição do Preço Fabricante (PF) e do Preço Máximo ao Consumidor (PMC) dos medicamentos em 31 de março de 2022, estabelece a forma de apresentação do Relatório de Comercialização à Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) e disciplina a publicidade dos preços dos produtos farmacêuticos.</p>	<p>As empresas produtoras de medicamentos poderão ajustar os preços de seus medicamentos a partir de 31 de março de 2022, nos termos desta Resolução. O ajuste de preços de medicamentos terá como referência o mais recente Preço Fábrica (PF) publicado na lista de preços constante do sítio eletrônico da CMED no Portal da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa): https://www.gov.br/anvisa/pt-br. O ajuste de preços de medicamentos é baseado em um modelo de teto de preços calculado com base no Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), em um fator de produtividade, em uma parcela de fator de ajuste de preços relativos intrasetor e em uma parcela de fator de ajuste de preços relativos entre setores, nos termos da Resolução CMED nº 1, de 23 de fevereiro de 2015, retificada pela Resolução CMED nº 5, de 12 de novembro de 2015. Para o ano de 2022, o ajuste máximo de preços permitido será o seguinte: I - Nível 1, Nível 2 e Nível: 10,89% (dez inteiros e oitenta e nove centésimos por cento).</p>

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>PORTARIAS Nº 233, 237 E 244, DE 28 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Secretaria Executiva</p>	<p>Dá publicidade ao resultado da análise de prestação de contas anual de Projeto executado no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON).</p>	<p>Resultado da análise de prestação de contas anual de projeto executado no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON), do Centro Infantil de Investigações Hematológicas Dr. Domingos A. Boldrini, do Município de Campinas/SP, dos seguintes processos: Processo NUP: 25000.057709/2015-01; Processo NUP: 25000.069610/2015-43 e Processo NUP: 25000.162137/2014-91- Resultado: APROVADOS.</p>
<p>PORTARIA Nº 240, DE 28 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Secretaria Executiva</p>	<p>Dá publicidade ao resultado da análise de prestação de contas anual de projeto executado no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON).</p>	<p>Resultado da análise de prestação de contas anual de projeto executado no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON), da Fundação Antonio Prudente (AC Camargo), do Município de São Paulo/SP - Título do projeto: Medicina Personalizada aplicada para o monitoramento terapêutico do paciente oncológico. Período analisado: Exercício 2020 - Processo NUP: 25000.055121/2015-12 - Resultado: APROVADO.</p>
<p>PORTARIA Nº 243, DE 28 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Secretaria Executiva</p>	<p>Indefere projeto no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON).</p>	<p>Foi indeferido o Projeto Capacitar para Cuidar, com captação de recursos inferior ao previsto nos arts. 68 e 69 do anexo LXXXVI à Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 2017, no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON): NUP: 25000.178700/2020-91, do HOSPITAL MATERNIDADE SÃO VICENTE DE PAULO, do Município de Barbalha/CE.</p>
<p>PORTARIA SCTIE/MS Nº 28, DE 31 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde</p>	<p>Torna pública a decisão de incorporar, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o dispositivo individual de pressão expiratória positiva do tipo máscara (PEP)/pressão expiratória nas vias aéreas (EPAP) para o tratamento da fibrose cística.</p>	<p>Está incorporado, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o dispositivo individual de pressão expiratória positiva do tipo máscara (PEP)/pressão expiratória nas vias aéreas (EPAP) para o tratamento da Fibrose Cística. Conforme determina o art. 25 do Decreto nº 7.646/2011, as áreas técnicas terão o prazo máximo de 180 dias para efetivar a oferta no SUS. O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico http://conitec.gov.br/.</p>
<p>PORTARIA SCTIE/MS Nº 29, DE 31 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde</p>	<p>Torna pública a decisão de incorporar, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o colistimetato sódico para pacientes com manifestações pulmonares de fibrose cística com infecção por Pseudomonas aeruginosa.</p>	<p>Está incorporado, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o colistimetato sódico para pacientes com manifestações pulmonares de fibrose cística com infecção por Pseudomonas aeruginosa. Conforme determina o art. 25 do Decreto nº 7.646/2011, as áreas técnicas terão o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias para efetivar a oferta no SUS. O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico http://conitec.gov.br/.</p>

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>PORTARIA SCTIE/MS Nº 31, DE 31 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde</p>	<p>Torna pública a decisão de ampliar o uso, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, do procedimento ventilação mecânica não invasiva domiciliar para o tratamento de pacientes com fibrose cística associada a insuficiência respiratória avançada.</p>	<p>Está ampliado o uso, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, do procedimento ventilação mecânica não invasiva domiciliar para o tratamento de pacientes com fibrose cística associada a insuficiência respiratória avançada. Conforme determina o art. 25 do Decreto nº 7.646/2011, as áreas técnicas terão o prazo máximo de 180 dias para efetivar a oferta no SUS. O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico http://conitec.gov.br/</p>
<p>PORTARIA SCTIE/MS Nº 32, DE 31 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde</p>	<p>Torna pública a decisão de incorporar, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o teste de provocação oral (TPO) para o diagnóstico e monitoramento de pacientes até 24 meses com alergia à proteína do leite de vaca (APLV).</p>	<p>Está incorporado, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o teste de provocação oral (TPO) para o diagnóstico e monitoramento de pacientes até 24 meses com alergia à proteína do leite de vaca (APLV). Conforme determina o art. 25 do Decreto nº 7.646/2011, as áreas técnicas terão o prazo máximo de 180 dias para efetivar a oferta no SUS. O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico http://conitec.gov.br/.</p>
<p>PORTARIA SCTIE/MS Nº 34, DE 31 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde</p>	<p>Torna pública a decisão de incorporar, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o baricitinibe para tratamento de pacientes adultos com Covid-19 hospitalizados que necessitam de oxigênio por máscara ou cateter nasal, ou que necessitam de alto fluxo de oxigênio ou ventilação não invasiva.</p>	<p>Está incorporado, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o baricitinibe para tratamento de pacientes adultos com Covid-19 hospitalizados que necessitam de oxigênio por máscara ou cateter nasal, ou que necessitam de alto fluxo de oxigênio ou ventilação não invasiva. Conforme determina o art. 25 do Decreto nº 7.646/2011, as áreas técnicas terão o prazo máximo de 180 dias para efetivar a oferta no SUS. O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC, sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico http://conitec.gov.br/.</p>
<p>RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA - RA Nº 75, DE 29 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Revoga expressamente atos com conteúdo normativo já tacitamente revogados, cujos efeitos tenham se exaurido no tempo ou cuja necessidade ou significado não pôde ser identificado.</p>	<p>Esta Resolução revoga expressamente os atos com conteúdo normativo no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS já revogados tacitamente, cujos efeitos tenham se exaurido no tempo ou cuja necessidade ou significado não podem ser identificados, nos termos dos incisos I a III do art. 8º do Decreto nº 10.139, de 28 de novembro de 2019.</p>

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p align="center">RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 491, DE 29 DE MARÇO DE 2022</p>	<p align="center">Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p align="center">Dispõe sobre o pagamento de Taxa de Saúde Suplementar - TSS não recolhida por força de decisão judicial.</p>	<p>Salvo disposição em contrário expressa em lei, na hipótese de cassação de medida judicial que haja impedido o recolhimento da Taxa de Saúde Suplementar - TSS, o pagamento do débito deverá ser efetuado pela própria operadora de planos privados de assistência à saúde junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. Na hipótese do art. 1º, incidirão os descontos de que trata o art. 20 da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, e não incidirá multa de mora desde a concessão da medida judicial até o trigésimo dia após a data da publicação de sua cassação. No caso de pagamento após o prazo referido no caput deste artigo, não incidirão descontos previstos no art. 20 da Lei nº 9.961, de 2000, bem como será devida multa de mora a partir do trigésimo primeiro dia após a data da publicação da cassação da medida judicial. Em qualquer hipótese, serão devidos juros de mora sem qualquer interrupção, desde o mês seguinte ao vencimento. O disposto nesta Resolução Normativa aplica-se, exclusivamente, aos casos em que a suspensão da exigibilidade da TSS tenha ocorrido antes do respectivo vencimento.</p>
<p align="center">RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 492, DE 29 DE MARÇO DE 2022</p>	<p align="center">Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p align="center">Dispõe sobre o parcelamento de débitos tributários e não tributários para com a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.</p>	<p>Os débitos tributários e não tributários para com a ANS, poderão ser parcelados em até sessenta prestações mensais, na forma e condições previstas nesta Resolução. Esta Resolução não se aplica aos débitos inscritos em dívida ativa, cujo parcelamento observará as regras e procedimentos instituídos por regulamentação própria, de competência da Procuradoria-Geral Federal - PGF. O parcelamento de débitos de responsabilidade das microempresas e empresas de pequeno porte atenderá as regras da Lei nº 9.317, de 5 de dezembro de 1996, aplicando-se, no que couber, o disposto na Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002. Os pedidos de parcelamento serão apresentados à ANS por meio de requerimento formalizado em modelo próprio, protocolado por meio eletrônico, na forma prevista em instrução normativa. Os parcelamentos serão apresentados agrupados pela natureza do débito. Ao requerer o parcelamento, o pedido deverá ser assinado pelo devedor ou o seu representante legal com poderes especiais, nos termos da lei, juntando-se o respectivo instrumento, comprovando-se o recolhimento de valor correspondente à primeira parcela, conforme o montante do débito e o prazo solicitado. O pedido de parcelamento deverá ser instruído com a declaração do devedor, sob as penas da lei, de que não ingressou com nenhuma ação judicial, nem mesmo apresentou embargos à execução, questionando o débito relativo ao pedido de parcelamento, conforme modelo constante do Anexo I.</p>

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 493, DE 29 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Dispõe sobre a arrecadação de receitas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.</p>	<p>A arrecadação das receitas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, na forma do estabelecido no art. 17 da Lei nº 9.961, de 2000, obedecerá às disposições desta Resolução Normativa e seus respectivos Anexos. O recolhimento da Taxa de Saúde Suplementar, bem como das demais receitas da ANS se dará mediante preenchimento e pagamento da Guia de Recolhimento da União - GRU, cujo modelo encontra-se disponível na Internet no endereço http://www.gov.br/ans/pt-br, como documento único para recolhimento das Taxas de Saúde Suplementar. Não será possível efetuar o recolhimento da Taxa de Saúde Suplementar via formulário "Guia de Depósito", modelo 0.07.099-8, do Banco do Brasil S.A.</p>
<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 494, DE 29 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Dispõe sobre o lançamento da Taxa de Saúde Suplementar, instituída pela Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, regulamenta o processo administrativo fiscal no âmbito da Agência Nacional de Saúde Suplementar e dá outras providências.</p>	<p>Esta Resolução disciplina o regime jurídico de lançamento, o processo administrativo fiscal de cobrança dos créditos tributários da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e estabelece normas de fiscalização tributária no âmbito da Agência. A exigência do crédito tributário será formalizada por meio de Notificação Fiscal de Lançamento - NFL e a aplicação isolada de penalidade administrativa por infração a normas de natureza tributária por Auto de Infração Fiscal - AIF. São sujeitos passivos da Taxa de Saúde Suplementar e das penalidades administrativas isoladas, nos termos do art. 19 da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, as pessoas jurídicas que operem planos privados de assistência à saúde, nos termos do art. 1º da Lei nº 9.656, de 1998, bem como as demais pessoas consideradas pela legislação específica como responsáveis tributários.</p>
<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 495, DE 29 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Define critérios para a suspensão da exigibilidade de créditos da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS pelo depósito judicial de seu montante integral diretamente comunicado à ANS pela operadora de planos de saúde depositante.</p>	<p>Esta Resolução Normativa define critérios para a suspensão da exigibilidade de créditos da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS pelo depósito judicial de seu montante integral diretamente comunicado à ANS pela operadora de plano de assistência à saúde depositante. A comunicação de depósito judicial para o fim de suspender a exigibilidade de crédito da ANS deve ser feita por meio de requerimento específico, que deverá conter as seguintes informações: I - relativas à operadora: a) razão social; b) número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ; c) número de registro na ANS; e d) endereço de correio eletrônico para contato; e outras informações constantes desta Resolução relativas ao débito.</p>

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 499, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Dispõe sobre a concessão de bonificação aos beneficiários de planos privados de assistência à saúde pela participação em programas para Promoção do Envelhecimento Ativo ao Longo do Curso da Vida e de premiação pela participação em programas para População-Alvo Específica e programas para Gerenciamento de Crônicos.</p>	<p>Esta Resolução Normativa dispõe sobre a concessão de bonificação aos beneficiários de planos privados de assistência à saúde pela participação em programas para promoção do Envelhecimento Ativo ao Longo do Curso da Vida e de premiação pela participação em programas para População-Alvo Específica e programas para Gerenciamento de Crônicos, todos definidos na Resolução Normativa nº 498, de 30 de março de 2022.</p>
<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 500, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Estabelece normas para a geração, transmissão e controle de dados cadastrais de beneficiários do Sistema de Informações de Beneficiários da Agência Nacional de Saúde Suplementar - SIB/ANS; dispõe sobre o formato XML (Extensible Markup Language) como padrão para a troca de informações entre as operadoras e o SIB/ANS; revoga as Resoluções Normativas nº 295, de 09 de maio de 2012, nº 303, de 31 de agosto de 2012, nº 361, de 03 de dezembro de 2014, nº 376, de 28 de abril de 2015 e nº445 de 19 de julho de 2019; e dá outras providências.</p>	<p>Esta Resolução estabelece normas para a geração, transmissão e controle de dados cadastrais de beneficiários do Sistema de Informações de Beneficiários da Agência Nacional de Saúde Suplementar - SIB/ANS; dispõe sobre o formato XML (Extensible Markup Language) como padrão para a troca de informações entre as operadoras e o SIB/ANS; revoga as Resoluções Normativas - RN nº 295, de 09 de maio de 2012, nº 303, de 31 de agosto de 2012, nº 361, de 03 de dezembro de 2014, nº 376, de 28 de abril de 2015 e nº445 de 19 de julho de 2019; e dá outras providências. Para fins desta Resolução e do SIB/ANS, considera-se: beneficiário de plano privado de assistência à saúde como a pessoa natural, titular ou dependente, que possui direitos e deveres definidos em legislação e em contrato assinado com operadora de plano privado de assistência à saúde, para garantia da assistência médico-hospitalar ou odontológica, sendo, no cadastro de beneficiários da operadora na ANS.</p>
<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 501, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Esta Resolução estabelece o Padrão obrigatório para Troca de Informações na Saúde Suplementar - Padrão TISS dos dados de atenção à saúde dos beneficiários de Plano Privado de Assistência à Saúde; revoga as Resoluções Normativas nº 305, de 09 de outubro de 2012, e nº 341, de 27 de novembro de 2013.</p>	<p>Esta Resolução estabelece o Padrão obrigatório para Troca de Informações na Saúde Suplementar - Padrão TISS dos dados de atenção à saúde dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde entre os agentes definidos no art. 4º; revoga as Resoluções Normativas nº 305, de 09 de outubro de 2012, e nº 341, de 27 de novembro de 2013. O Padrão TISS tem por diretriz a interoperabilidade entre os sistemas de informação em saúde preconizados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e pelo Ministério da Saúde, e ainda a redução da assimetria de informações para o beneficiário de plano privado de assistência à saúde.</p>

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 502, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Dispõe sobre os procedimentos administrativos físico e híbrido de ressarcimento ao SUS, previsto no art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 estabelece normas sobre o repasse dos valores recolhidos a título de ressarcimento ao SUS e revoga as Resoluções Normativas nº 358, de 27 de Novembro de 2014, nº 377, de 08 de maio de 2015, e o art. 25 da nº 464, de 29 de dezembro de 2020.</p>	<p>Esta Resolução estabelece normas acerca dos procedimentos administrativos físicos e híbridos de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde - SUS previsto no art. 32 da Lei nº 9.656, de 1998, repasse dos valores recolhidos a título de ressarcimento ao SUS e revoga as Resoluções Normativas nº 358, de 2014, nº 377, de 08 de maio de 2015, e o art. 25 da Resolução Normativa nº 464, de 2020. Para fins desta Resolução, considera-se: I - atendimento: serviço de assistência à saúde realizado por prestador público ou privado, conveniado ou contratado, integrante do SUS; II - atendimento identificado: atendimento de beneficiário, desde que coberto pelo contrato de plano privado de assistência à saúde ao qual está vinculado o beneficiário, ainda que o prestador não integre a rede assistencial da operadora de plano privado de assistência à saúde - OPS; III - beneficiário: consumidor de plano privado de assistência à saúde, titular ou dependente; IV - motivo: causa de pedir de impugnação ou de recurso administrativo; V - motivo de natureza técnica: motivo cuja fundamentação demandar a realização de auditoria assistencial in loco do prontuário do atendimento identificado; VI- motivo de natureza administrativa: motivo que não seja classificado como de natureza técnica.</p>
<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 504, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Dispõe sobre o Índice de Valoração do Ressarcimento - IVR.</p>	<p>O valor de ressarcimento ao SUS resulta da multiplicação do Índice de Valoração do Ressarcimento - IVR, estipulado em 1,5 (um vírgula cinco), pelo valor lançado no documento do SUS de autorização ou de registro do atendimento. O valor lançado no documento de autorização ou do registro do atendimento é obtido com base nas regras de valoração do SUS e na Tabela de Procedimentos Unificada do Sistema de Informações Ambulatoriais e do Sistema de Informação Hospitalar SAI/SIH - SUS. A regra prevista neste artigo se aplica aos atendimentos das competências a partir de janeiro de 2008. Fica revogada a Resolução Normativa nº 367, de 18 de dezembro de 2014.</p>
<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 505, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Dispõe sobre o Programa de Qualificação de Operadoras, dá outras providências e revoga as Resoluções Normativas nº 386, de 09 de outubro de 2015, e nº 423, de 11 de maio de 2017.</p>	<p>Esta Resolução Normativa dispõe sobre o Programa de Qualificação das Operadoras e revoga as Resoluções Normativas nº 386, de 09 de outubro de 2015, e nº 423, de 11 de maio de 2017. A política de qualificação das operadoras visa construir um mercado de saúde suplementar cujo principal interesse seja a produção da saúde, com a realização de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, embasada na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e nos seguintes princípios: I - qualidade; II - integralidade; e III - resolutividade. A Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, na implementação da política de qualificação das operadoras propõe-se a: I - incentivar as operadoras a atuar como gestoras de saúde; II - incentivar os prestadores a atuar como produtores do cuidado de saúde; III - incentivar os beneficiários a serem usuários de serviços de saúde com consciência sanitária; e IV - aprimorar sua capacidade regulatória.</p>

Maior rede hospitalar do Brasil

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA ANS Nº 509, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Dispõe sobre a transparência das informações no âmbito da saúde suplementar e estabelece a obrigatoriedade da disponibilização do conteúdo mínimo obrigatório de informações referentes aos planos privados de saúde no Brasil</p>	<p>Esta Resolução dispõe sobre a transparência das informações no âmbito da saúde suplementar e estabelece a obrigatoriedade de as operadoras de planos privados de assistência à saúde, doravante denominadas operadoras, disponibilizarem um conteúdo mínimo obrigatório de informações: I - aos seus beneficiários titulares e dependentes; e II - às pessoas jurídicas contratantes de planos privados de saúde e às administradoras de benefícios. Todo o conteúdo de informações obrigatórias de que trata esta resolução deverá ser disponibilizado obrigatoriamente em meio digital, através de área específica e restrita no portal da operadora na Internet.</p>
<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 511, DE 31 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Revoga a Resolução Normativa Nº 34, de 10 de abril de 2003, a Resolução Normativa Nº 113, de 13 de outubro de 2005, a Resolução Normativa Nº 193, de 8 de junho de 2009, a Resolução Normativa Nº 314, de 23 de novembro de 2012 e a Resolução Normativa Nº 447, de 05 de fevereiro de 2020.</p>	<p>Ficam revogadas a Resolução Normativa nº 34, de 10 de abril de 2003, a Resolução Normativa nº 113, de 13 de outubro de 2005, a Resolução Normativa nº 193, de 8 de junho de 2009, a Resolução Normativa nº 314, de 23 de novembro de 2012 e a Resolução Normativa nº 447, de 05 de fevereiro de 2020. Esta Resolução Normativa - RN entrará em vigor na data de sua publicação em 01/04/2022.</p>
<p>RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 513, DE 31 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar a cobertura obrigatória do medicamento antineoplásico oral Darolutamida para o tratamento de pacientes com câncer de próstata não metastático resistente à castração e do medicamento imunobiológico Dupilumabe para o tratamento da asma eosinofílica grave.</p>	<p>A presente Resolução altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar a cobertura obrigatória dos procedimentos TERAPIA ANTINEOPLÁSICA ORAL PARA TRATAMENTO DO CÂNCER (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO) e TERAPIA IMUNOBIOLÓGICA ENDOVENOSA, INTRAMUSCULAR OU SUBCUTÂNEA (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO). O Anexo II da RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, passa a vigorar acrescido de indicação de uso para o medicamento antineoplásico oral Darolutamida, listado na Diretriz de Utilização - DUT n.º 64 vinculada ao procedimento "TERAPIA ANTINEOPLÁSICA ORAL PARA TRATAMENTO DO CÂNCER (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO)", estabelecendo-se a cobertura obrigatória do medicamento Darolutamida para o tratamento de pacientes com câncer de próstata não metastático resistente à castração, conforme Anexo desta Resolução. O Anexo II da RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, passa a vigorar acrescido de indicação de uso para o medicamento imunobiológico Dupilumabe, listado na Diretriz de Utilização - DUT n.º 65.9 ASMA EOSINOFÍLICA GRAVE, vinculada ao procedimento "TERAPIA IMUNOBIOLÓGICA ENDOVENOSA, INTRAMUSCULAR OU SUBCUTÂNEA (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO)", estabelecendo-se a cobertura obrigatória do medicamento Dupilumabe para o tratamento de pacientes com asma eosinofílica grave, conforme Anexo desta Resolução. Esta RN, bem como seu Anexo estarão disponíveis para consulta e cópia no sítio institucional da ANS na Internet (www.gov.br/ans).</p>

Maior rede hospitalar do Brasil

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p align="center">INSTRUÇÃO NORMATIVA - IN ANS Nº 2, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p align="center">Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Dispõe sobre o acompanhamento e avaliação da garantia de atendimento dos beneficiários pelas operadoras de planos de assistência à saúde, regulamenta o art. 12-A da Resolução Normativa - RN nº 259, de 17 de junho de 2011, e conforme disciplina o inciso XXVII, do art. 27 da Resolução Regimental - RR n.º 21, de 26 de janeiro de 2022.</p>	<p>A presente Instrução Normativa - IN dispõe sobre o acompanhamento e avaliação da garantia de atendimento dos beneficiários pelas operadoras de planos de assistência à saúde, regulamenta o art. 12-A da Resolução Normativa - RN nº 259, de 2011. O acompanhamento e avaliação da garantia de atendimento tem o objetivo de avaliar a garantia de acesso dos beneficiários às coberturas previstas na Lei nº 9.656, de 1998, nos seus regulamentos e nos contratos, bem como avaliar o cumprimento das regras dispostas na RN nº 259, de 2011, e detectar desconformidades que possam constituir risco à qualidade ou à continuidade do atendimento à saúde dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde. Para fins desta IN, considera-se: I - período de avaliação: cada trimestre objeto das avaliações; II - consolidação de avaliações: a comparação feita entre um determinado período de avaliação e o período imediatamente anterior, referentes a cada operadora; III - garantia de atendimento: a garantia de acesso do beneficiário aos serviços e procedimentos definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS para atendimento integral das coberturas previstas na Lei nº 9.656, de 1998, e em seus regulamentos, bem como nos contratos, na forma da RN nº 259, de 2011; e IV - método box-plot: metodologia estatística para identificação de valores discrepantes em uma série de dados.</p>
<p align="center">INSTRUÇÃO NORMATIVA - IN ANS Nº 3, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p align="center">Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Dispõe sobre as informações do Sistema de Registro de Planos de Saúde da ANS - RPS/ANS a serem transmitidas pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, no formato XML (Extensible Markup Language) e altera a Instrução Normativa nº 23, de 1º de dezembro de 2009, que dispõe sobre os procedimentos de Registro de Produtos</p>	<p>Esta Instrução Normativa - IN estabelece o formato XML (Extensible Markup Language) como padrão para a troca de informações entre as operadoras e Sistema de Registro de Planos de Saúde da ANS - RPS/ANS e altera a Instrução Normativa nº 23, de 1º de dezembro de 2009, que dispõe sobre os procedimentos de Registro de Produtos. O formato XML se aplica para os seguintes procedimentos relacionados à alteração de rede assistencial: I - cadastramento de prestadores de serviços, hospitalares e não-hospitalares, na rede assistencial da operadora; II - vinculação de prestadores de serviços hospitalares na rede assistencial dos produtos que contenham a segmentação assistencial Hospitalar ou Referência registrados na ANS e nos planos anteriores à Lei nº 9.656, de 1998; III - vinculação de prestadores de serviços (hospitalares ou não hospitalares) que ofereçam o serviço de urgência e emergência na rede assistencial dos produtos que contenham a segmentação assistencial Ambulatorial, ou Hospitalar, ou Referência registrados na ANS e nos planos anteriores à Lei nº 9.656, de 1998; IV - exclusão da rede assistencial da operadora de prestadores de serviços que não estejam vinculados à rede assistencial de produto registrado na ANS e nos planos anteriores à Lei nº 9.656, de 1998; e V - alteração dos seguintes dados cadastrais dos prestadores de serviço:</p>

Maior rede hospitalar do Brasil

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

<p>INSTRUÇÃO NORMATIVA - IN ANS Nº 4, DE 30 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Regulamenta a visita técnica de monitoramento econômico-financeiro e atuarial dos produtos nas Operadoras de Planos de Assistência à Saúde.</p>	<p>A visita técnica de monitoramento econômico-financeiro e atuarial dos produtos consiste em medida administrativa realizada nas instalações da operadora de planos de assistência à saúde e tem como objetivo monitorar e averiguar a confiabilidade das informações enviadas à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS relacionadas: I - à formação de preço dos produtos de assistência à saúde e dados de variação de custos nos planos individuais/familiares e coletivos; II - à evolução dos preços de produtos ou planos de assistência à saúde, prestadores de serviços e insumos; III - aos dados econômico-financeiros e assistenciais dos produtos oferecidos e mantidos pelas operadoras de planos de assistência à saúde; e IV - aos reajustes das contraprestações pecuniárias dos planos de assistência à saúde.</p>
<p>CONSULTA PÚBLICA Nº 95, DE 31 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Consulta Pública para que sejam apresentadas críticas e sugestões relativas à proposta de Resolução Normativa que atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.</p>	<p>Consulta Pública com prazo de 20 dias, do dia 01/04/2022 a 20/04/2022, para que sejam apresentadas críticas e sugestões relativas à proposta de Resolução Normativa que atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e naqueles adaptados conforme previsto no artigo 35 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998; fixa as diretrizes de atenção à saúde; e altera a Resolução Normativa - RN nº 465, de 24 de fevereiro de 2021. A proposta de Resolução Normativa bem como todos os documentos que a subsidiam estarão disponíveis na íntegra durante o período de consulta na página da ANS, www.gov.br/ans, em "Acesso à informação", no item "Participação da Sociedade", no subitem "Consultas Públicas", https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/consultas-publicas. As sugestões e comentários poderão ser encaminhados, por meio do endereço eletrônico mencionado no artigo anterior, através do preenchimento de formulário disponível na página da ANS.</p>
<p>DECISÃO DE 15 DE MARÇO DE 2022</p>	<p>Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar</p>	<p>Em deliberação através da 569ª Reunião de Diretoria Colegiada - DC Ordinária, realizada em 15 de março de 2022, foram julgados vários processos administrativos de operadoras de saúde.</p>	<p>Entre os processos julgados estão a Associação Santa Casa Clínicas de Birigui; Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Passos; Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Maringá; Hospital de Cataguases; Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e Maternidade Dona Zilda Salvagni; Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa; Santa Casa de Saúde – Scs; Fundação São Francisco Xavier; Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira; Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro; Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória; Beneficência Camiliana do Sul; Associação Padre Pio Planos de Saúde; Associação Adventista Norte Brasileira de Prevenção e Assistência à Saúde; Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto; Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mococa; Instituição Beneficente Cel Massot – Ibcm; Sociedade Portuguesa de Beneficência.</p>

Maior rede hospitalar do Brasil

ATOS NORMATIVOS MAIS RELEVANTES PARA O SETOR FILANTRÓPICO DA SAÚDE

--	--	--	--

Brasília (DF), 1º de abril de 2022.

Mirocles Campos Vêras Neto
Presidente da CMB

Maior rede hospitalar do Brasil