

O valor arrecadado pelo Ministério da Saúde, por meio da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) chega a R\$ 184 milhões de janeiro a julho deste ano. Esse valor supera o que foi resarcido pelas operadoras de planos de saúde ao SUS ao longo do ano inteiro de 2013, que atingiu R\$ 183,2 milhões. A divulgação dos valores resarcidos ao SUS ocorreu nesta segunda-feira (01/09) no Rio de Janeiro, com a presença do ministro da Saúde, Arthur Chioro, e dos diretores da ANS.

O ressarcimento ocorre quando os consumidores dos planos de saúde são atendidos na rede pública. Os pagamentos efetuados para a agência reguladora são repassados ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) e aplicados em ações e programas estratégicos do Ministério da Saúde.

“É um recurso importante e que precisa ser priorizado para a população que depende do SUS. Esse dinheiro vai diretamente para o FNS, compondo o orçamento do Ministério da Saúde e os recursos de que dispomos para, junto com estados e municípios, atender a população em diversas áreas e ações. Para se ter uma noção do que estamos falando, esse volume de recursos que a ANS arrecadou nos primeiros sete meses deste ano é capaz de garantir a compra de 600 ambulâncias do tipo UTI do SAMU, ou construir 65 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) completas ou 350 Unidades Básicas de Saúde”, ressaltou o ministro.

Nos últimos anos, a ANS tem aumentado o volume de recursos reembolsados, intensificando a cobrança desses valores às operadoras de todo o país. O resultado deve-se ao constante aprimoramento dos processos de gestão e à contratação de novos servidores para agilizar o ressarcimento.

Além disso, houve a priorização da inscrição das operadoras inadimplentes em dívida ativa e a determinação para que as operadoras incluam em seus balanços a dívida com o ressarcimento, com garantias e provisões para as dívidas atuais e futuras. São formas de induzir ao pagamento efetivo pelas empresas.

“O trabalho da ANS tem focado claramente a busca pelas operadoras que não pagam o ressarcimento ao SUS. Ao todo, R\$ 425,5 milhões foram encaminhados nesta década para a dívida ativa, ou seja, são recursos que estão sendo cobrados via Judiciário, pela União”, observou o diretor-presidente da ANS, André Longo.

## Como funciona

Para o ressarcimento ao SUS, a ANS identifica o paciente atendido pelo sistema público e cruza as informações desse paciente com o banco de dados da agência reguladora, cujo cadastro de usuários é abastecido pelos planos de saúde. A partir da identificação de um usuário com plano de saúde que tenha sido atendido no SUS, a ANS notifica a operadora sobre os recursos que devem ser resarcidos e cobra a devolução.

“A nossa qualidade de identificação das pessoas com planos de saúde que utilizaram o SUS melhorou muito nos últimos anos. Cruzamos as informações sobre internações do banco de dados do Ministério da Saúde com o nosso cadastro de beneficiários de planos de saúde, o que nos permite agir mais rápido e cobrar com mais eficiência as operadoras”, acrescentou a diretora de Desenvolvimento Setorial, Martha Oliveira.

Caso as operadoras não paguem, são encaminhadas para inscrição em dívida ativa da ANS e no CADIN, que é o cadastro informativo de créditos não quitados do setor público federal. A inscrição no CADIN impede a contratação com o poder público. Já a inscrição em dívida ativa é uma fase prévia à cobrança judicial. Em função disso, a operadora não consegue obter certidão negativa de débitos perante a ANS e fica desabilitada para o Programa de Conformidade Regulatória.

Este ano, até julho, os valores encaminhados para inscrição na dívida ativa atingiram R\$ 104,43 milhões. Desde 2011, já foram encaminhados para inscrição em dívida ativa R\$ 425,5 milhões. Até o final do primeiro semestre de 2014, havia 462 operadoras ativas inscritas em dívida ativa da ANS em função do ressarcimento ao SUS. O valor total atualizado em cobrança judicial é R\$ 579,24 milhões.

### **Transparência**

A listagem das operadoras de planos de saúde e sua situação no ressarcimento ao SUS pode ser conferida pelo consumidor desde 11 de julho no portal da ANS ([acesse o link aqui](#)). Essa medida visa à transparência no processo de ressarcimento. Ali, o consumidor consulta se a operadora que ele contratou ou pretende contratar está em dia com o ressarcimento ou, então, o percentual de sua dívida com o SUS.

[Veja aqui a apresentação da coletiva](#)

**Fonte:** ANS, em 01.09.2014.