

Por Manoela Jung Ogando dos Santos

As fraudes custam às operadoras de planos de saúde no Brasil quase R\$ 20 bilhões e aumentam em cerca de um terço o custo dos procedimentos médicos para os pacientes

A saúde é direito de todos e dever do Estado, que conta ainda com a responsabilidade de sua fiscalização. Fazem parte desse setor o Sistema Único de Saúde, instituído pela lei 8.080/90 e a Saúde Suplementar, regulamentada pela lei 9.656/98, ordenada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Porém, a legislação brasileira apresenta deficiências na regulamentação de mecanismos de controle, prevenção e combate à fraude e corrupção no setor de saúde privado, o material do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar e da PwC Brasil propõem uma agenda a ser conduzida pelo Poder Público (Executivo, Legislativo, Judiciário e Ministério Público, entre outros) a partir da identificação das principais práticas fraudulentas. Além disso, dos impactos sobre a cadeia de valor da saúde e quais leis e projetos de leis em trâmite no Brasil podem contribuir para solucionar o problema. Entre elas, destaca o PL 221/15 que prevê a criminalização de condutas como a corrupção privada entre o profissional de saúde em atividade e o fornecedor.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Migalhas, em 17.05.2023