

Por Paula Laboissière

O ministro da Saúde, Ricardo Barros, disse hoje (13) que a pasta estuda uma forma de compensação automática do ressarcimento feito por operadoras de planos de saúde pelo serviço prestado a beneficiários em hospitais públicos.

“Estou propondo ressarcimento administrativo para o sistema público daquilo que for serviço feito em quem tem cobertura de plano de saúde”, disse.

Durante audiência pública das comissões de Fiscalização Financeira e Controle, de Defesa do Consumidor e de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, Barros destacou que, para alterar as regras de ressarcimento atuais, será preciso estabelecer uma relação formal entre as operadoras e a rede pública, além de alteração legislativa e de regulação de todo o processo.

“Aquilo que é utilizado em sistemas públicos, nós gostaríamos de ter um ressarcimento administrativo mais rápido, mais pronto e mais eficiente. Desburocratizado, sem judicialização, sem processo. Uma coisa simples, como acontece em hospitais filantrópicos e privados relativamente a planos de saúde.”

Planos populares

Ainda durante a reunião, o ministro voltou a citar outra proposta divulgada pela pasta na semana passada: a criação de planos de saúde mais populares. Barros apresentou aos parlamentares uma simulação de planos que ofereceriam apenas cobertura ambulatorial por um custo de R\$ 80 ao mês e utilizados por um total de 20 milhões de beneficiários.

“[Pelo cálculo], temos R\$ 20 bilhões a mais na saúde dos brasileiros. É uma conta, um exemplo”, disse. “O ideal é que fossem R\$ 100 bilhões, R\$ 200 bilhões ou R\$ 300 bilhões. Quanto mais recurso para a saúde, melhor para nós”, completou.

Questionado pela imprensa se o montante arrecadado não seria direcionado, na realidade, a operadoras de planos de saúde, Barros respondeu: “Esse dinheiro vai para a saúde das pessoas. Ninguém paga um plano se não estiver recebendo assistência. Ninguém vai ficar pagando só para dar dinheiro para empresa. As pessoas pagam porque têm assistência e contrapartida do contrato.”

Sobre a negociação da proposta junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), ele disse que o pacote ainda está em fase de formulação dentro do próprio ministério. “Não estamos obrigando ninguém a ter plano. Estamos querendo ofertar uma oportunidade de mais recursos entrarem para o sistema de saúde. É esse o debate e é isso que nós vamos insistir em fazer”, concluiu.

Fonte: [Agência Brasil](#), em 13.07.2016.