

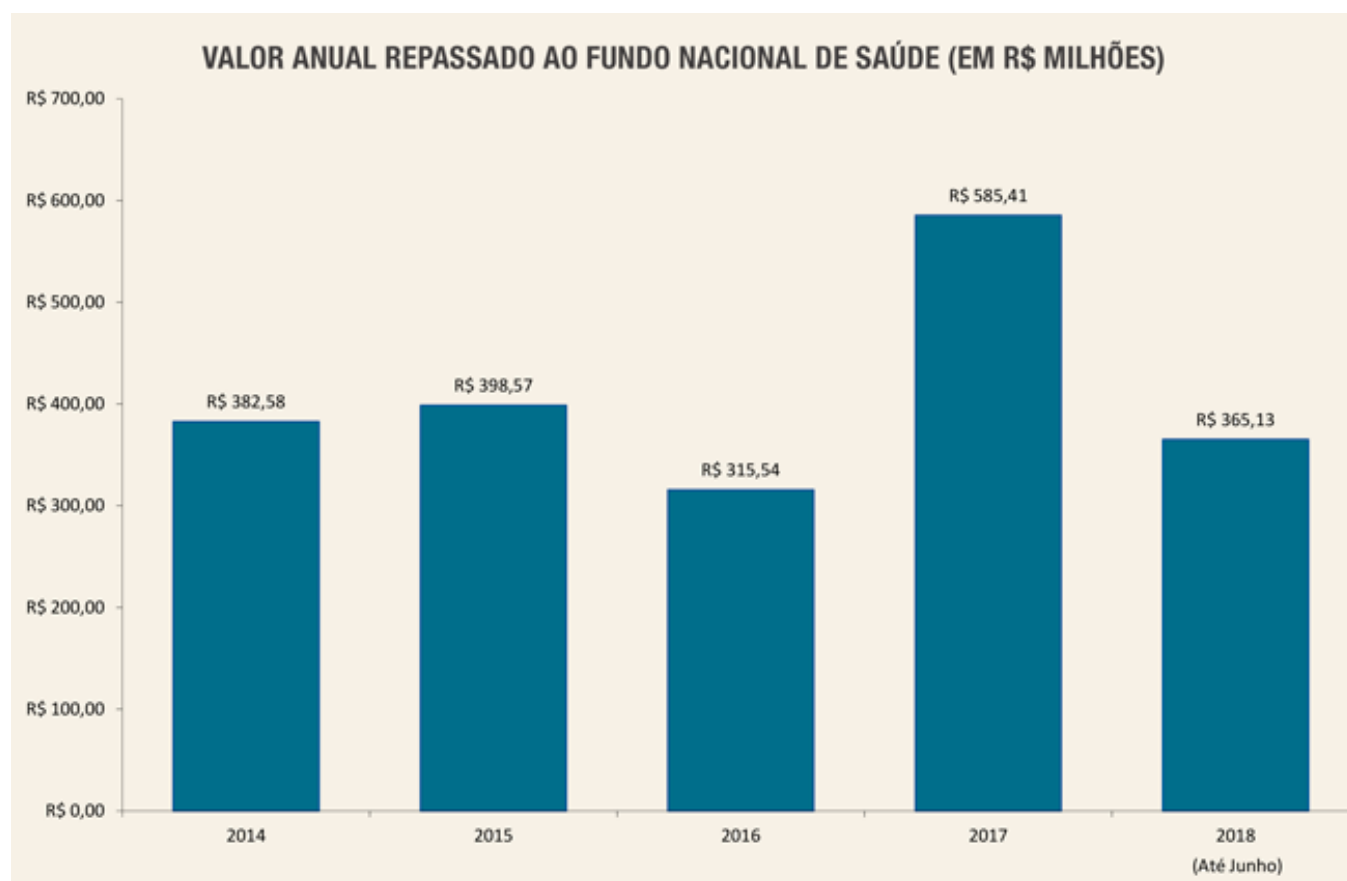
No primeiro semestre do ano, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) repassou ao Sistema Único de Saúde (SUS) um total de R\$ 365,13 milhões relativos ao ressarcimento. O valor representa mais de 62% do total repassado ao longo do ano inteiro de 2017. Os dados consolidados do período estão na sexta edição do Boletim Informativo do Ressarcimento, divulgado nesta quinta-feira (22/11).

“Os resultados alcançados até junho nos permitem concluir com segurança que teremos, em 2018, um novo recorde de repasse ao SUS. Esses valores crescentes demonstram o acerto das melhorias implementadas no processo de cobrança pela ANS”, avalia o diretor de Desenvolvimento Setorial Rodrigo Aguiar. “Com a divulgação desse boletim, a Agência confere a transparência necessária para que a sociedade compreenda e acompanhe aperfeiçoamento do ressarcimento no setor de saúde suplementar”, acrescenta o diretor.

Desde 2000, ano em que a agência reguladora foi criada e iniciaram as cobranças, a ANS cobrou das operadoras de planos de saúde R\$ 3,74 bilhões, que equivalem a cerca de 2,5 milhões de atendimentos realizados no SUS. Desse total, R\$ 2,43 bilhões (cerca de 65%) foram pagos pelas operadoras e encaminhados ao Fundo Nacional de Saúde. Do saldo restante, R\$ 1,01 bilhão são débitos vencidos e não pagos, dos quais R\$ 685,39 milhões já foram inscritos em dívida ativa; e R\$ 292,46 milhões estão com a cobrança suspensa por decisão judicial. Nesse período, 2017 foi o ano em que a ANS alcançou o maior valor anual já repassado ao Fundo, totalizando R\$ 585,41 milhões. Isso representa um incremento de 85,52% em comparação ao ano de 2016.

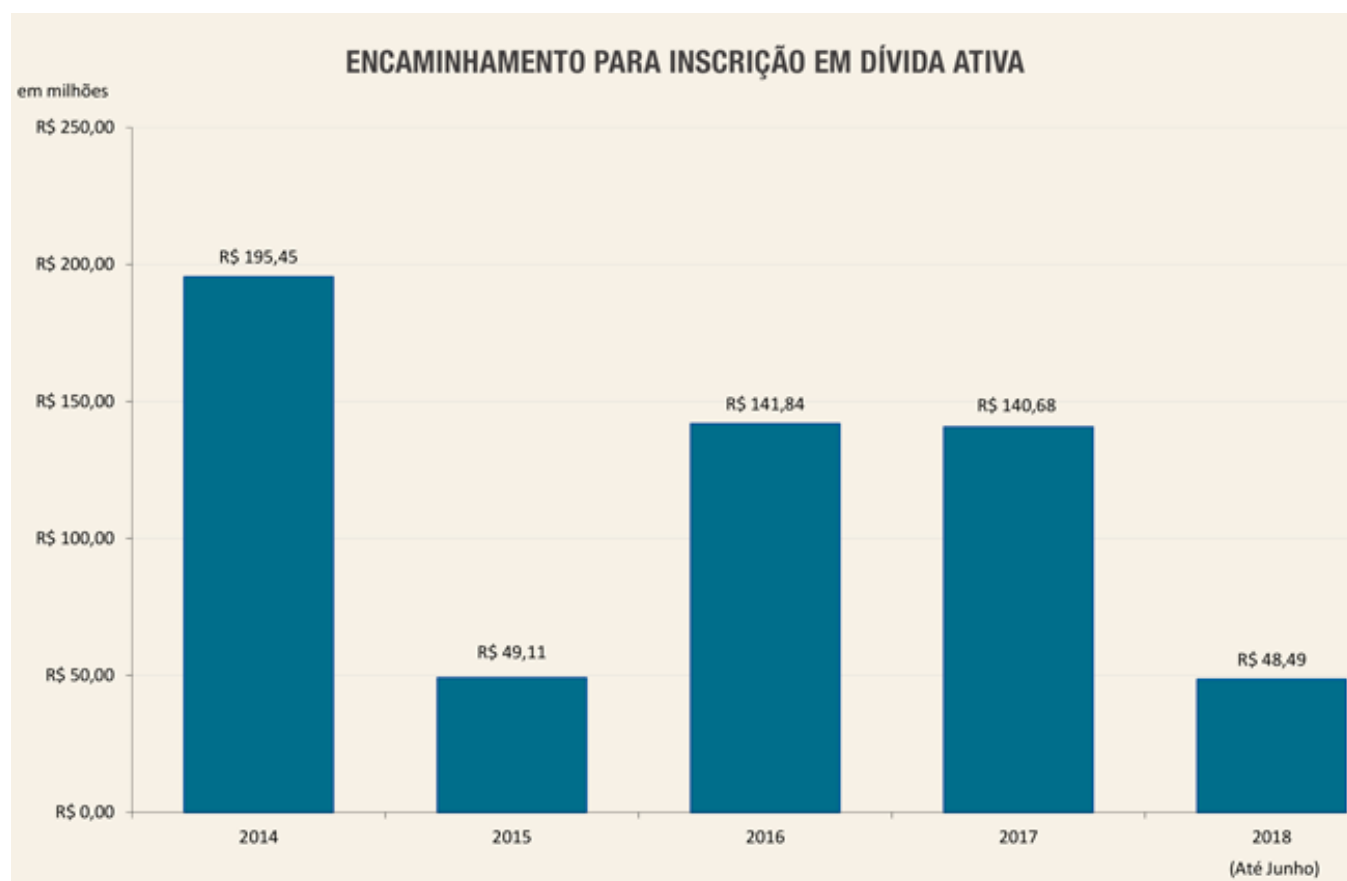
A identificação de atendimentos de beneficiários de planos na rede pública é obtida pela ANS após um cruzamento de dados das operadoras e informações registradas no SUS por Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e Autorização de Procedimento Ambulatorial (APAC). O resultado do cruzamento é enviado para as operadoras, que podem acatar a cobrança ou contestá-la.

Valores repassados ao SUS nos últimos anos



Dívida ativa

O não pagamento do ressarcimento, após regular processo administrativo, resulta na inscrição da operadora em dívida ativa e no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN), bem como a cobrança judicial. De janeiro a junho de 2018, a ANS encaminhou R\$ 48,49 milhões para inscrição em dívida ativa. Desde 2000, o ressarcimento ao SUS já encaminhou para inscrição em Dívida Ativa R\$ 685,39 milhões.



Sobre o boletim

O boletim informativo do ressarcimento ao SUS é uma publicação periódica divulgada pela ANS cuja finalidade é trazer transparência aos dados relativos a esse importante mecanismo regulatório. Dentre as informações veiculadas, destacam-se: a identificação dos beneficiários de planos de saúde na utilização do SUS, a situação dos processos administrativos, o detalhamento da cobrança, o pagamento realizado pelas operadoras, o valor repassado ao Fundo Nacional de Saúde, os montantes inscritos em Dívida Ativa, os débitos encaminhados para o CADIN e os depósitos judiciais feito pelas operadoras. Por fim, nessa edição foram incluídas informações sobre o novo Protocolo Eletrônico do ressarcimento ao SUS, ferramenta desenvolvida para dar maior celeridade ao processo de análise das impugnações e recursos.

[Clique aqui e confira a íntegra do boletim.](#)

Fonte: ANS, em 22.11.2018.