

Por Otávio Augusto

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) dividiu os débitos com 21 seguradoras. Em alguns casos, o parcelamento chega a 60 meses

Mais de R\$ 27 milhões em dívidas de planos de saúde foram renegociados com o Sistema Único de Saúde (SUS). A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) dividiu os débitos com 21 seguradoras. Em alguns casos, o parcelamento chega a 60 meses. Apenas uma empresa do Rio de Janeiro deve à saúde pública mais de R\$ 5 milhões.

Para se ter dimensão desse montante, somente no primeiro semestre, a ANS repassou ao SUS um total de R\$ 365 milhões. Desde 2000, ano em que a agência reguladora foi criada e iniciaram as cobranças, as operadoras de planos de saúde devolveram R\$ 2,43 bilhões, o equivalente a 2,5 milhões de atendimentos realizados no SUS. Há, ainda, R\$ 685,39 milhões inscritos na dívida ativa e R\$ 292,46 milhões com a cobrança suspensa por decisão judicial.

"A ANS tem aumentado progressivamente os valores repassados anualmente ao SUS, fruto de um conjunto de medidas implementadas pela reguladora, que incluem aprimoramento de sistema, adoção de mecanismos processuais padronizados e a abertura de processos exclusivamente eletrônicos, reduzindo os custos e a alocação de recursos na movimentação de processos físicos", destaca a agência, em nota.

Em fevereiro do ano passado, o Supremo Tribunal Federal decidiu que é constitucional que o sistema público cobre dos planos toda vez que atender um paciente encaminhado pela rede privada. Os valores referentes a atendimentos de beneficiários pelo SUS são integralmente repassados ao Fundo Nacional de Saúde, gerido pelo Ministério da Saúde.

Fonte: [Correio Braziliense](#), em 14.01.2019.