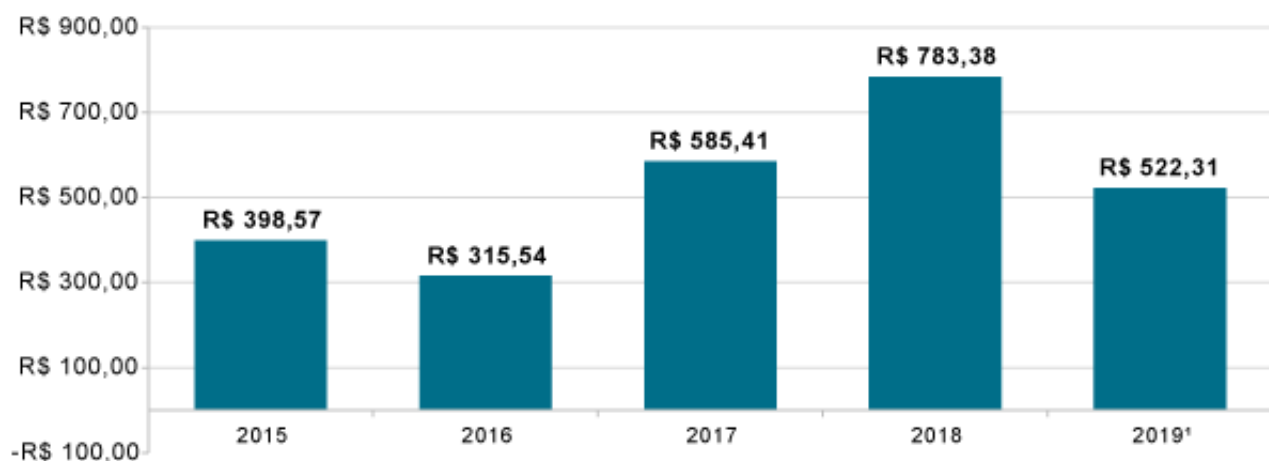


No primeiro semestre de 2019, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) fez o repasse de R\$ 522,31 milhões ao Sistema Único de Saúde (SUS), confirmando a tendência de crescimento que vem sendo alcançada ano a ano. Considerando todo o montante já encaminhado ao Fundo Nacional de Saúde desde a criação da ANS, em 2000, o valor total repassado ao Fundo Nacional de Saúde através do ressarcimento chegou a R\$ 3,37 bilhões até junho. Somente em 2018, foram R\$ 783,38 milhões encaminhados.

As informações completas com os dados do semestre estão na 8ª edição do Boletim Informativo – Utilização do Sistema Único de Saúde por Beneficiários de Planos de Saúde e Ressarcimento ao SUS, disponibilizado pela ANS nesta quinta-feira (21/11).

A publicação, que tem periodicidade semestral, possui informações sobre 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 feitos pelas operadoras.

### Valor anual repassado ao Fundo Nacional de Saúde (em R\$ milhões)



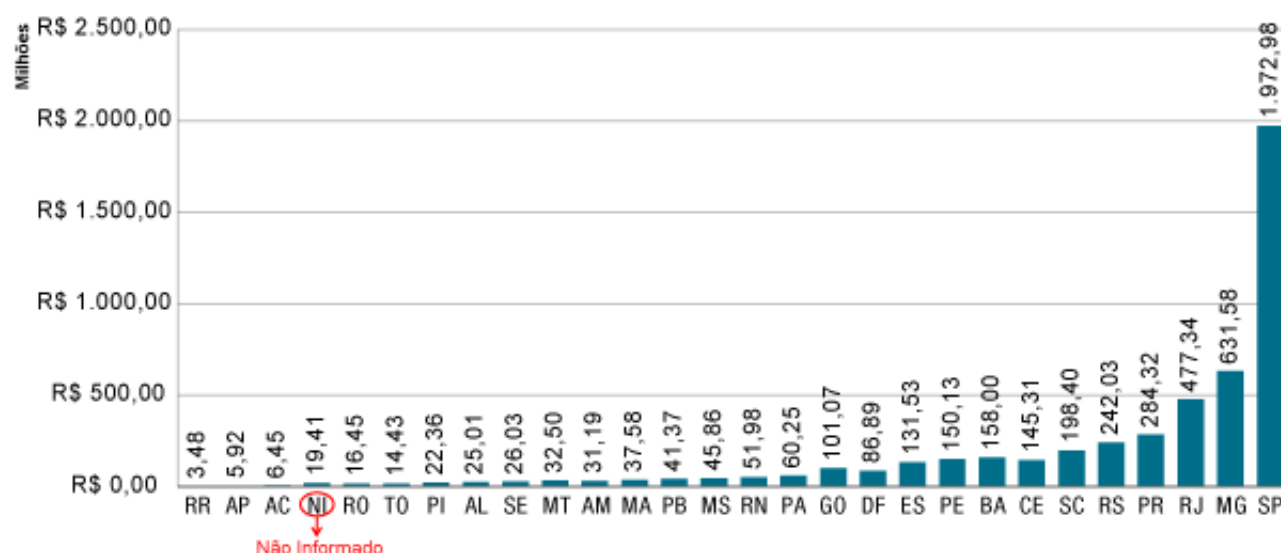
### Cobranças às operadoras também aumentam

Desde o início do ressarcimento ao SUS, a ANS cobrou das operadoras de planos de saúde R\$ 5,03 bilhões, que equivalem a mais de 3,29 milhões de atendimentos realizados no SUS, sendo que, deste valor, R\$ 3,56 bilhões foram cobrados entre 2013 e 2018, e R\$ 1,02 bilhão somente no ano de 2018. Os dados referentes ao primeiro semestre de 2019, período no qual R\$ 702,25 milhões já foram cobrados, apontam para a superação dos números de 2018, caso o padrão observado seja mantido no segundo semestre.

Transplantes de rim, tratamentos de doenças bacterianas e cirurgias múltiplas destacam-se pelos maiores valores cobrados no grupo das internações, enquanto hemodiálise, manutenção e acompanhamento de paciente em DPA e hormonioterapia de adenocarcinoma de próstata avançado destacam-se pelos maiores valores cobrados entre os atendimentos ambulatoriais de média e alta complexidade.

Em relação ao local de ocorrência, São Paulo possui número de atendimentos cobrados com Guia de Recolhimento da União (GRU) muito superior aos demais estados, cerca de três vezes aquele observado para o estado de Minas Gerais, segundo colocado na ordenação por casos.

### Cobranças com GRU por UF



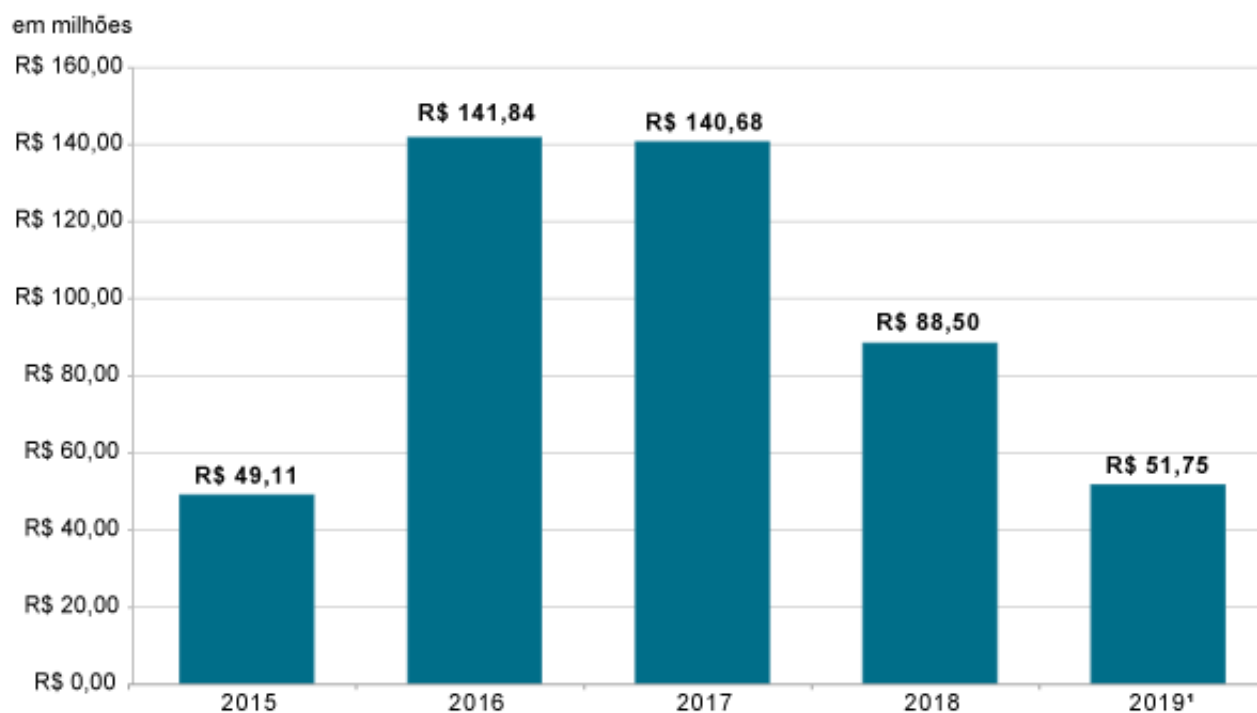
### Dívida ativa

Quando a operadora de plano de saúde não efetua voluntariamente o pagamento dos valores apurados, ela é inscrita na dívida ativa e no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN), bem como fica sujeita à cobrança judicial.

Historicamente, o ressarcimento ao SUS já encaminhou para inscrição em Dívida Ativa R\$ 1,02 bilhão, dos quais R\$ 471,88 milhões no período de 2015 a 2019. Em 2019, o valor encaminhado chegou a R\$ 51,75 milhões no primeiro semestre.

É importante lembrar que, a partir da publicação do Decreto nº 9.194, de 7 de novembro de 2017, passou-se a respeitar o prazo de pelo menos 90 dias após o vencimento do débito para executar-se o encaminhamento para inscrição em dívida ativa, o que gerou impacto sobre o total encaminhado no último ano. Além disso, com a maior assertividade dos casos notificados, qualificação das análises de impugnações e recursos e a atuação da Gerência de Integração e Ressarcimento ao SUS (GEIRS) sobre o relacionamento e orientação das operadoras, espera-se reduzir a necessidade desse encaminhamento, com o incremento dos pagamentos voluntários, realizados no âmbito do processo administrativo de ressarcimento ao SUS.

### Encaminhamento para inscrição em Dívida Ativa



[Confira aqui](#) a 8ª edição do Boletim Informativo – Utilização do Sistema Único de Saúde por Beneficiários de Planos de Saúde e Ressarcimento ao SUS.

**Fonte:** ANS, em 21.11.2019