

No primeiro semestre de 2020, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) fez o repasse de R\$ 491 milhões ao Sistema Único de Saúde (SUS). As informações completas estão na 10ª edição do Boletim Informativo – Utilização do Sistema Único de Saúde por Beneficiários de Planos de Saúde e Ressarcimento ao SUS, divulgado pela ANS nesta sexta-feira (09/10).

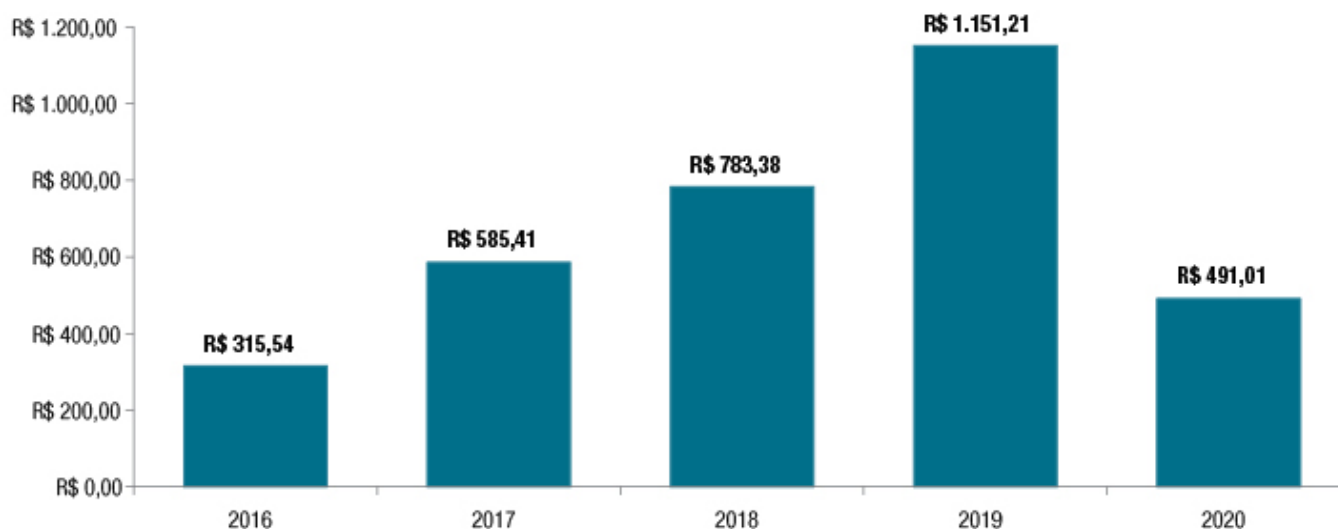
A publicação periódica tem informações sobre a identificação dos beneficiários de planos de saúde na utilização do SUS, a situação dos processos administrativos, o detalhamento da cobrança, o pagamento realizado pelas operadoras, o valor repassado ao Fundo Nacional de Saúde, os montantes inscritos em Dívida Ativa, os débitos encaminhados para o CADIN e os depósitos judiciais feitos pelas operadoras.

Em razão da pandemia do novo Coronavírus e devido à alteração de prazos processuais administrativos vigente desde a publicação da Medida Provisória nº 928, o processo de ressarcimento ao SUS foi afetado no que diz respeito à recepção de impugnações e recursos e, consequentemente à sua análise, cobrança e repasse. No entanto, com a retomada dos prazos processuais, a partir de julho, os padrões verificados antes da pandemia devem gradualmente ser retomados.

É importante destacar ainda que ao longo do período da pandemia, em que os atendimentos por síndromes respiratórias e pela Covid-19 tiveram destaque, a ANS acompanhou as mudanças assistenciais e os padrões adotados em sistemas para registro dos atendimentos realizados, de modo que possam ser revertidos em notificações de ressarcimento ao SUS, quando couber. Foram criados leitos específicos, código próprio para a doença na lista de Classificação Internacional de Doenças (CID), bem como procedimentos especiais para assistência hospitalar e ambulatorial relacionados à Covid-19, informações que já fazem parte do conjunto de dados que identificam e qualificam os casos envolvidos no processo de ressarcimento ao SUS.

A assistência hospitalar em caso de internação pela Covid-19 já era de cobertura obrigatória pelos planos de saúde desde o início da pandemia, quando os registros de casos no SUS enquadravam-se em procedimentos não específicos, notadamente no tratamento de pneumonias ou influenza (gripe). Em anos anteriores, esse procedimento tinha participação importante no conjunto de internações SUS que se revertiam em notificações no processo de ressarcimento realizado pela ANS. Contudo, considerando os cronogramas e prazos do ressarcimento ao SUS, os eventos relacionados à pandemia e elegíveis para esse processo somente serão conhecidos a partir do primeiro trimestre de 2021, sendo encaminhados às operadoras e divulgados publicamente a partir da notificação do ABI nº 85, previsto para lançamento em 29 de março de 2021.

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



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 06/2020.

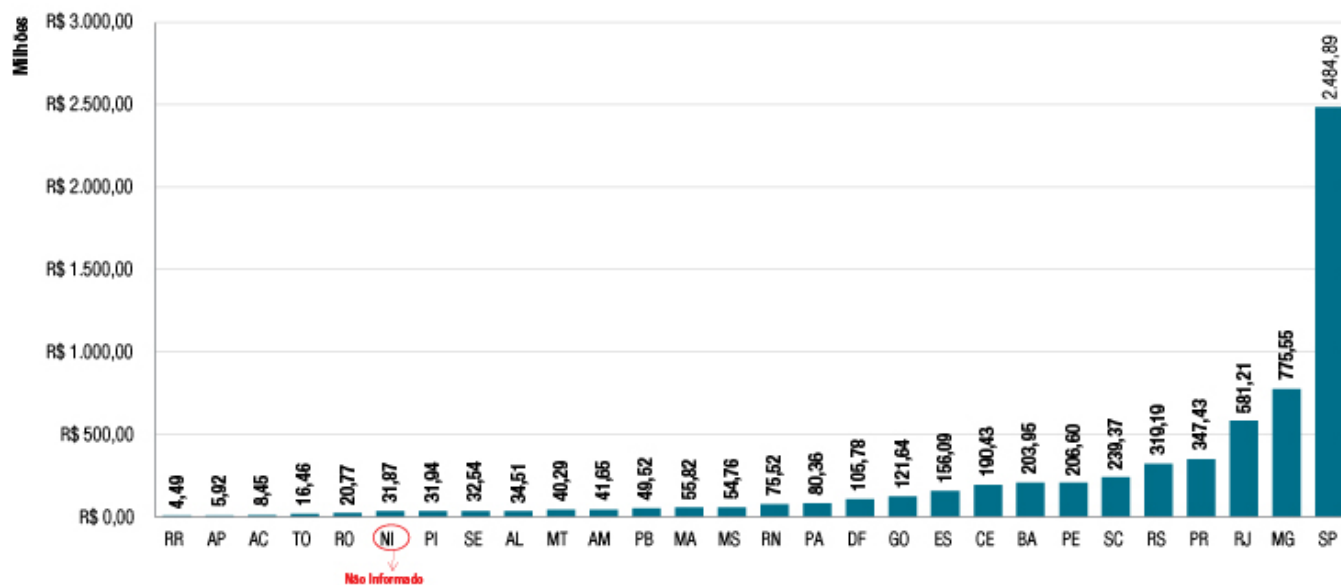
Balanço da cobrança e repasse

Desde o início do ressarcimento ao SUS, a ANS cobrou das operadoras de planos de saúde R\$ 6,32 bilhões, que equivalem a mais de 4,09 milhões de atendimentos realizados. Desse montante, 69% foram pagos ou parcelados, e um total de R\$ 4,49 bilhões foi repassado ao Fundo Nacional de Saúde (valores ajustados com juros e multa).

Dos atendimentos realizados entre os anos de 2015 e 2019, transplantes de rim, tratamentos de doenças bacterianas e cirurgias múltiplas destacam-se pelos maiores valores cobrados no grupo das internações, enquanto hemodiálise, radioterapia, acompanhamento de pacientes pós-transplante e hormonioterapia do adenocarcinoma de próstata destacam-se pelos maiores valores cobrados entre os atendimentos ambulatoriais de média e alta complexidade.

Em relação ao local de ocorrência, São Paulo registrou 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

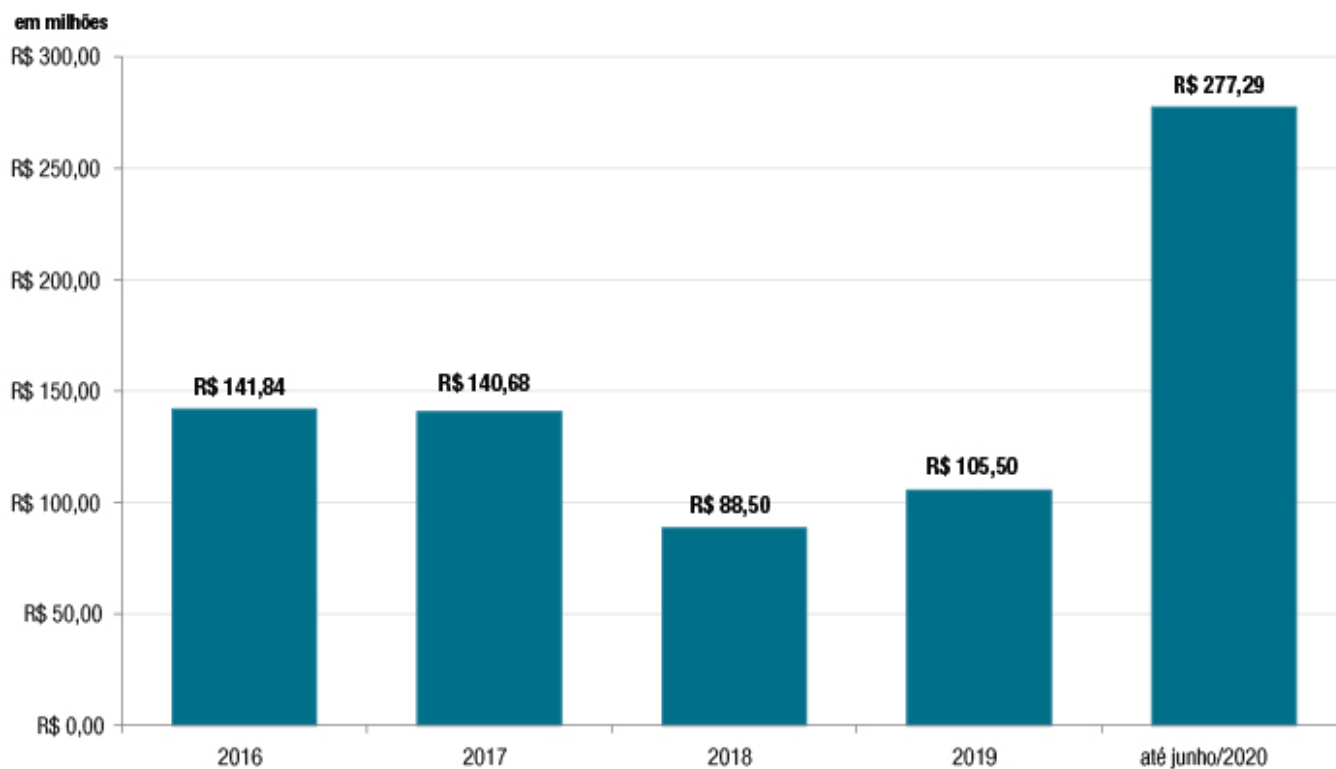


Dívida ativa

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.

Desde 2000, o ressarcimento ao SUS já encaminhou para inscrição em Dívida Ativa R\$ 1,36 bilhão, dos quais R\$ 753,81 milhões ocorreram no período de 2016 a 2020. No primeiro semestre de 2020, o valor encaminhado chegou a R\$ 277,29 milhões, reflexo do foco dado pela área técnica da ANS no saneamento de processos físicos. Com a maior assertividade dos casos notificados, a qualificação das análises de impugnações e recursos, bem como a atuação da Agência Reguladora sobre o relacionamento e orientação das operadoras, espera-se reduzir progressivamente a necessidade desse encaminhamento.

Encaminhamento para inscrição em Dívida Ativa



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 06/2020.

[Confira aqui a 10ª edição do Boletim Informativo](#) - Utilização do Sistema Único de Saúde por Beneficiários de Planos de Saúde e Ressarcimento ao SUS.

Fonte: ANS, em 09.10.2020