



### OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE DEVEM AO SUS MAIS DE R\$ 742 MILHÕES, DIZ ESTUDO

Um estudo do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) indica que dos R\$ 1,6 bilhão cobrados das operadoras pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), apenas 37% – cerca de 621 milhões – foram pagos. Os resultados foram obtidos com base em dados da ANS. Mais de R\$ 331 milhões – 19% – foram parcelados e R\$ 742 milhões – 44% – não foram nem pagos nem cobrados. Não foram quitadas pelas operadoras, 63% das dívidas.

A ANS afirmou que 'vem aprimorando e dando mais agilidade à identificação e cobrança dos processos de ressarcimento ao SUS'. Os dados divulgados referem-se ao histórico de ressarcimento ao SUS, que começou a ser contado em setembro de 1998.

A Lei de Planos de Saúde, do mesmo ano, estabelece que as operadoras devem ressarcir à Agência, mediante crédito ao Fundo Nacional de Saúde, os serviços de saúde prestados aos seus clientes pelo SUS. Para a efetivação do pagamento, a ANS disponibiliza às operadoras a discriminação dos procedimentos realizados para cada consumidor. Na prática, os valores dos atendimentos feitos pelo SUS aos clientes das operadoras devem ser reembolsados pelas empresas aos cofres públicos.

Segundo o IDEC, as pessoas contratam planos de saúde justamente por buscar uma alternativa ao atendimento do SUS. Quando a operadora recebe do consumidor e não presta o serviço contratado, ela acaba, na prática, vendendo uma vaga no sistema público. Ao não pagar essa dívida, a operadora onera ainda mais o sistema público e, ainda por cima, tem um lucro indevido.

O ressarcimento ao SUS é importante não só como mecanismo para compelir operadoras a cumprirem suas obrigações legais de cobertura procedimentos para os consumidores de seus serviços, mas também como política pública necessária para garantir o financiamento e funcionamento da saúde pública, a fim de 'desafogar' o SUS. A saúde suplementar deveria oferecer ao consumidor procedimentos além dos oferecidos pelo SUS, mas a realidade é outra: planos oferecem menos que o SUS e quando os consumidores que deveriam ter acesso a esses já limitados procedimentos têm negativas e procuram a rede pública, esta sequer é ressarcida devidamente pelos planos.

As operadoras que não pagam os valores devidos têm a cobrança encaminhada para inscrição em dívida ativa da União e no cadastro informativo de créditos não quitados do setor público federal (CADIN). A inscrição no CADIN impede a contratação com o poder público. Já a inscrição em dívida ativa é uma fase prévia à execução judicial do débito. Em função disso, a operadora não consegue obter certidão negativa de débitos perante a Agência e fica desabilitada para o Programa de Conformidade Regulatória, que dá incentivos às operadoras em situação regular junto à ANS.

Em 2014, até o mês de novembro, R\$ 189,64 milhões foram encaminhados para a dívida ativa. De 2011 a novembro de 2014, este valor foi da ordem de R\$ 510,71 milhões, recursos que estão sendo cobrados via Judiciário, pela União.

Em junho de 2014, a Agência passou a divulgar em seu portal o percentual de adimplência das operadoras com o ressarcimento, que tem atualização periódica. Essa medida objetiva justamente dar mais transparência ao processo de cobrança do ressarcimento ao SUS, pois a consulta indica se a operadora está em dia com o ressarcimento.

Do total de operadoras que constam na listagem (última atualização feita em janeiro, com dados de dezembro de 2014), 825 estão com registro ativo na ANS atualmente. Deste conjunto de operadoras ativas, 441, ou seja, 53,4% possuem índice de adimplência superior a 70%.

fonte: O Estado de S. Paulo