

RECOMENDAÇÃO Nº 043, DE 11 DE OUTUBRO DE 2018.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Décima Reunião Ordinária, realizada nos dias 10 e 11 de outubro de 2018, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

considerando que a Constituição Federal do Brasil de 1988, no Art. 199, define que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, vedando em seu parágrafo 2º, que recursos públicos sejam destinados à essas instituições com finalidade de lucro;

considerando que o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), é a obrigação legal das operadoras de planos privados de assistência à saúde de restituir as despesas do SUS no eventual atendimento de seus beneficiários que estejam cobertos pelos respectivos planos;

considerando que a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, em seu Art. 32, regulamenta o mecanismo de ressarcimento ao SUS, versando que as operadoras de planos privados de assistência à saúde, que realizam prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde em qualquer modalidade, deverão efetuar tal ressarcimento quando o SUS e seus conveniados assistirem seus beneficiários;

considerando que a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 também estabelece que os valores ressarcidos não devem ser inferiores aos praticados pelo SUS e que caso não seja efetuado o ressarcimento no prazo legal deve ser cobrado juros e mora, culminando a inadimplência das operadoras com a sua inscrição na dívida ativa da ANS, sendo aplicadas as devidas sanções;

considerando que no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 1.931, ocorrido no dia 7 de fevereiro de 2018, os Ministros do Supremo Tribunal Federal (STF) decidiram por unanimidade pela constitucionalidade do ressarcimento ao SUS, tendo em vista o entendimento majoritário de que se as operadoras de planos privados de assistência à saúde optam por prestar os serviços, devem arcar com as obrigações assumidas;

considerando que, segundo o Ministro Marco Aurélio, relator da ADI nº 1.931/2018, se os beneficiários dos planos privados são atendidos pelo SUS e não há ressarcimento, então há enriquecimento ilícito;

considerando o Estudo do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), com base em dados divulgados pela ANS, que mostra que dos R\$ 1,6 bilhão cobrados das operadoras pela ANS para ressarcimento ao SUS, apenas 37% (cerca de 621 milhões) foram pagos, enquanto 19% (mais de R\$ 331 milhões) foram parcelados e 44% (mais de R\$ 742 milhões) não foram nem pagos nem parcelados, restando concluído que 63% das dívidas ainda não foram quitadas pelas operadoras;

considerando que diversas ações judiciais interpostas por planos de saúde que estavam paradas aguardando o julgamento de constitucionalidade, agora podem ter seus depósitos judiciais liberados, com retorno de recursos para o SUS;

considerando que o ressarcimento do SUS é mais do que um mecanismo de recuperação de recursos públicos e que o processo de análise dos dados do ressarcimento deve funcionar como informação estratégica para planejamento da expansão da rede assistencial em função das necessidades de saúde da população, ou seja, um elemento de instrução para a regulação assistencial;

considerando os debates havidos acerca dessa matéria durante a reunião ordinária da Comissão Intersetorial de Saúde Suplementar do Conselho Nacional de Saúde (CISS/CNS), ocorrida em Brasília nos dias 18 e 19 de setembro de 2018; e

considerando os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU), em especial o de nº 3, que indica o dever de “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”, visando “atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos”.

Recomenda

Ao Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP):

Que realize chamamento de audiência pública, a fim de que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) possa apresentar um plano de ação frente à decisão do STF sobre o Ressarcimento do SUS frente às diversas ações judiciais que estavam aguardando o reconhecimento da Constitucionalidade do Art. 32 da Lei nº 9.656/1998 que versa sobre tal ressarcimento.

Pleno do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Décima Reunião Ordinária, realizada nos dias 10 e 11 de outubro de 2018.