



BOLETIM INFORMATIVO

Utilização do Sistema Público por
Beneficiários de Planos de Saúde
e Ressarcimento ao SUS
DEZEMBRO / 2017

4. edição rev. atual.

BOLETIM INFORMATIVO

Utilização do Sistema Público por
Beneficiários de Planos de Saúde
e Ressarcimento ao SUS

DEZEMBRO / 2017

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
Diretoria de Desenvolvimento Setorial
Gerência Executiva de Integração e Ressarcimento ao SUS



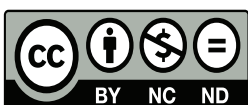
Boletim Informativo
Utilização do Sistema
Público por Beneficiários
de Planos de Saúde e
Ressarcimento ao SUS

Rio de Janeiro

n. 4 ed.
rev. atual.

p1-35

DEZEMBRO
2017



2017. Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Sem Derivações. Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

O conteúdo desta, e de outras obras da Agência Nacional de Saúde Suplementar, pode ser acessado na página www.ans.gov.br

Versão Online

Elaboração, distribuição e informações:

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS

Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES

Diretoria Adjunta - DIRAD

Gerência Executiva de Integração e Ressarcimento ao SUS – GEIRS

Coordenação de Tecnologia do Ressarcimento ao SUS – COTEC

Av. Augusto Severo, 84 – Glória

CEP 20.021-040

Rio de Janeiro, RJ – Brasil

Tel.: +55(21) 2105-0000

Disque ANS 0800 701 9656

www.ans.gov.br

Diretoria Colegiada da ANS

Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES

Diretoria de Fiscalização – DIFIS

Diretoria de Gestão – DIGES

Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE

Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO

Coordenação Técnica

Fernanda Araújo – GEIRS/DIDES

Equipe Técnica - Coordenação de Tecnologia do Ressarcimento ao SUS – COTEC/GEIRS/DIDES

Juliana Machado, Felipe Conde, Lauro Velho, Larissa Silva, Thaís Curado, Charlles Lima e Victor Lontra

Projeto Gráfico - Gerência de Comunicação Social – GCOMS/SEGER/DICOL

Fotografia (capa) – istock photos

Normalização - Biblioteca/CGECO/GEQIN/DIRAD/DIGES

Ficha Catalográfica

Boletim informativo: utilização do sistema público por beneficiários de planos de saúde e ressarcimento ao SUS – n.1 (abr.) 2016-

Rio de Janeiro : ANS, n. 4, 2017- -

1,5MB; ePUB.

Semestral

Modo de acesso: <http://biblioteca-ans/index.html>

1. Saúde suplementar. 2. Sistema Único de Saúde – Ressarcimento. 3. Beneficiário de plano de saúde. I. Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Diretoria de Desenvolvimento Setorial. Gerência Executiva de Integração e Ressarcimento ao SUS.

CDD 368.382

Catálogo na fonte – Biblioteca ANS

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 - Situação dos atendimentos identificados para fins de ressarcimento ao SUS | 34 |
|--|----|

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico 1 - Internações (AIHs) de Usuários de Planos de Saúde Realizadas no SUS entre 2011 e 2015 | 10 |
| Gráfico 2 - APACs de Usuários de Planos de Saúde Realizadas no SUS entre 2012 e 2015 | 11 |
| Gráfico 3 - Atendimentos Identificados por Ano de Lançamento dos ABIs (2012 a 2017) | 12 |
| Gráfico 4 - Quantidade de Atendimentos Identificados por ABI (2013 a 2017) | 13 |
| Gráfico 5 - Valor Total dos Atendimentos Identificados por ABI (2013 a 2017) | 13 |
| Gráfico 6 - Valor Total Identificado por UF | 16 |
| Gráfico 7 - Status dos Atendimentos Identificados no Ressarcimento | 17 |
| Gráfico 8 - Evolução do Percentual de Impugnação por ABI – a partir do ABI 42º | 18 |
| Gráfico 9 - Evolução do Percentual de Impugnação por Ano – a partir do ABI 42º | 18 |
| Gráfico 10 - Quantidade Total de Atendimentos Analisados em 1ª Instância | 19 |
| Gráfico 11 - Evolução da Taxa de Recursividade por Ano – 2013 a 2017 | 20 |
| Gráfico 12 - Quantidade Total de Atendimentos Analisados em 2ª Instância | 21 |
| Gráfico 13 - Total de Atendimentos Cobrados por Ano | 22 |
| Gráfico 14 - Evolução do Valor Total Cobrado e Pago/Parcelado por ABI | 24 |
| Gráfico 15 - Valor Anual Repassado ao Fundo Nacional de Saúde (em R\$ milhões) | 27 |
| Gráfico 16 - Encaminhamento para Inscrição em Dívida Ativa | 28 |
| Gráfico 17 - Produtividade Média Mensal – Análise dos Processos do Ressarcimento | 31 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1 - Internações (AIHs) Realizadas no SUS entre 2011 e 2015 | 9 |
| Quadro 2 - APACs Realizadas no SUS entre 2011 e 2015 | 9 |
| Quadro 3 - Internações (AIHs) de Usuários de Planos de Saúde Realizadas no SUS entre 2011 e 2015 | 11 |
| Quadro 4 - APACs de Usuários de Planos de Saúde Realizadas no SUS entre 2012 e 2015 | 12 |
| Quadro 5 - Os procedimentos de AIH mais onerosos | 14 |
| Quadro 6 - Os Procedimentos de APAC mais Onerosos | 15 |
| Quadro 7 - Pagamento por Competência de Lançamento de ABI (em milhões) | 23 |
| Quadro 8 - Valor Anual Pago e Parcelado por UF – 2013 a 2017 | 25 |
| Quadro 9 - Os 10 Municípios com Maiores Valores Pagos/Parcelados – 2013 a 2017 | 26 |
| Quadro 10 - Componentes do Valor Total Cobrado após Implementação da RN-377 | 29 |
| Quadro 11 - Impacto do Valor Cobrado em 2015 (ABI 54º e 55º) sobre o Repasse de 2016 | 30 |
| Quadro 12 - Os 50 Municípios mais Identificados pelo Ressarcimento | 32 |
| Quadro 13 - As Cinco Operadoras com Maiores Valores Pagos/Parcelados | 35 |

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| APRESENTAÇÃO | 7 |
| 1. ATENDIMENTOS REALIZADOS NA ÁREA PÚBLICA | 9 |
| Internações Realizadas no SUS – AIHs | 9 |
| Atendimentos Ambulatoriais de Média e Alta Complexidade Realizados no SUS – APACs | 9 |
| 2. DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE | 10 |
| O Uso do SUS por Beneficiários de Planos Privados de Saúde | 10 |
| Atendimentos Identificados por Ano de Lançamento dos ABIs | 12 |
| Identificações por Tipo – AIH e APAC | 13 |
| Os Procedimentos mais Onerosos por Tipo – AIH e APAC | 14 |
| A Distribuição por Estados | 16 |
| Status dos Atendimentos Identificados no Ressarcimento | 16 |
| 3. DA IMPUGNAÇÃO | 18 |
| A Diminuição do Percentual de Impugnação | 18 |
| Produtividade de 1ª Instância | 19 |
| 4. DO RECURSO | 20 |
| Taxa de Recursividade | 20 |
| Produtividade de 2ª Instância | 20 |
| 5. DA COBRANÇA | 22 |
| Procedimentos cobrados | 22 |
| 6. DO PAGAMENTO | 23 |
| Valor Anual Pago/Parcelado por Unidade Federativa (GRUs vencidas entre 2013 e 2017) | 25 |
| Os Municípios com Maiores Valores Pagos/Parcelados (GRUs vencidas entre 2013 e 2017) | 26 |
| Valor Anual Repassado ao SUS | 26 |
| CADIN e Dívida Ativa | 28 |
| 7. DADOS GERAIS | 29 |
| 7.1. Relação entre Valor Total Cobrado (Conceito Pós RN-377) e Valor Total Repassado | 29 |
| 7.2. Da Produtividade e Diminuição do Passivo | 31 |
| 7.3 O Ressarcimento nos Municípios | 31 |
| 7.4 Status Geral dos Atendimentos Identificados no Ressarcimento | 34 |
| 7.5 As Maiores Pagadoras do Ressarcimento | 35 |

APRESENTAÇÃO

Nesta quarta edição do Boletim Informativo – Utilização do SUS por beneficiários de planos privados de assistência à saúde: identificação e ressarcimento, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) reafirma a sua missão institucional de tornar públicas as informações referentes ao ressarcimento ao SUS.

Além da atualização dos dados e gráficos divulgados nos documentos anteriores, a agência reguladora procurou também esclarecer de maneira mais detalhada a mudança introduzida pela Resolução Normativa nº 377, de 08 de maio de 2015, que alterou a fluência dos juros moratórios e impactou a cobrança dos valores a serem ressarcidos pelas operadoras.

Como ponto de destaque, merece atenção o aumento do número de Avisos de Beneficiários Identificados (ABIs) lançados pela ANS no ano de 2017, repercutindo na quantidade de procedimentos notificados. Esse acréscimo de ABIs publicados decorreu da notificação das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APACs) relativas aos períodos de 2012, em cumprimento às determinações do Tribunal de Contas da União.

Além disso, superou-se a marca histórica da quantidade de análises das impugnações e recursos pelos técnicos da agência quando comparada aos anos anteriores, denotando ganhos significativos em produtividade.

Outro aspecto relevante refere-se aos valores repassados ao Fundo Nacional de Saúde, uma vez que os montantes encaminhados até a obtenção dos dados da presente publicação já foram maiores em relação às quantias enviadas em todo o ano de 2016.

Dessa maneira, o presente Boletim Informativo pretende dar ao ressarcimento ao SUS a transparência necessária para que os interessados possam compreender e acompanhar esse mecanismo regulatório do mercado de saúde suplementar.

1 – ATENDIMENTOS REALIZADOS NA REDE PÚBLICA

Internações Realizadas no SUS – AIHs

Conforme apresentado no quadro abaixo, entre 2011 e 2015, foram realizados no SUS cerca de 57,86 milhões de internações (AIH), que totalizaram aproximadamente R\$ 62,82 bilhões.

Quadro 1 – Internações (AIHs) Realizadas no SUS entre 2011 e 2015

| Ano de Competência | Quantidade de AIHs Realizadas no SUS | Valor Total de AIHs Realizadas no SUS |
|--------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| 2011 | 11.643.468 | R\$ 11.308.412.465 |
| 2012 | 11.439.889 | R\$ 11.656.121.322 |
| 2013 | 11.520.837 | R\$ 12.698.359.918 |
| 2014 | 11.612.715 | R\$ 13.370.407.626 |
| 2015 | 11.638.853 | R\$ 13.787.982.842 |
| Total | 57.855.762 | R\$ 62.821.284.172 |

Fonte: SIH/Datasus, 10/2017.

Atendimentos Ambulatoriais de Média e Alta Complexidade Realizados no SUS – APACs

Com relação aos atendimentos ambulatoriais de média e alta complexidade (APACs) realizados no SUS no mesmo período, estes totalizaram cerca de 114,56 milhões de atendimentos, o que corresponde à aproximadamente R\$ 30,99 bilhões.

Quadro 2 – APACs Realizadas no SUS entre 2011 e 2015

| Ano de Competência | Quantidade de APACs Realizadas no SUS | Valor Total de APACs Realizadas no SUS |
|--------------------|---------------------------------------|--|
| 2011 | 20.869.745 | R\$ 5.886.774.488 |
| 2012 | 22.858.630 | R\$ 6.116.390.863 |
| 2013 | 21.333.504 | R\$ 6.070.056.210 |
| 2014 | 23.966.489 | R\$ 6.484.914.662 |
| 2015 | 25.532.620 | R\$ 6.431.973.783 |
| Total | 114.560.988 | R\$ 30.990.110.006 |

Fonte: SIA/Datasus, 10/2017.

Sendo assim, em média, são realizadas no SUS, no período de um ano, cerca de 11,5 milhões de internações (AIHs) e 22,9 milhões de atendimentos ambulatoriais de média e alta complexidade (APACs), o que corresponde a um valor total de aproximadamente R\$ 12,6 e R\$ 6,2 bilhões, respectivamente.

Somando-se AIHs e APACs, a média anual da quantidade de atendimentos seria de mais de 34,4 milhões, totalizando quase R\$ 18,8 bilhões. Nota-se que, em média, o procedimento AIH é aproximadamente três vezes mais custoso que o procedimento APAC.

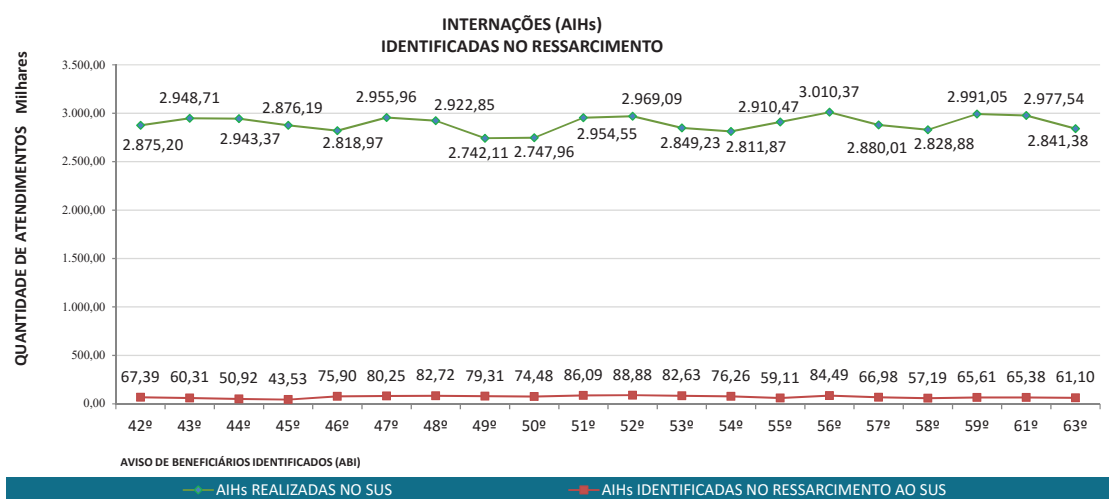
2 – DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE

0 Uso do SUS por Beneficiários de Planos Privados de Saúde

O uso do SUS por beneficiários de planos de saúde requer uma análise cuidadosa da agência reguladora, uma vez que é necessário identificar as hipóteses passíveis de ressarcimento ao SUS. A utilização do SUS pelos beneficiários das operadoras apenas acarreta o dever legal de ressarcir nas hipóteses em que os atendimentos poderiam também ter ocorrido nos planos de saúde, conforme preceitua o artigo 32 da lei 9656/98.

O gráfico abaixo apresenta a quantidade total de internações (AIHs) realizadas no SUS de 2011 a 2015 e a quantidade total destes atendimentos que foram identificados pela ANS como sendo correspondentes aos usuários de planos de saúde.

Gráfico 1 – Internações (AIHs) de Usuários de Planos de Saúde Realizadas no SUS entre 2011 e 2015



Fonte: SIA/Datasus, SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Consolidando estas informações por ano de competência, conforme apresentando no quadro a seguir, é possível verificar que, ao longo do referido período, foram identificados pela ANS 1.408.527 atendimentos, correspondendo a 2,43% da quantidade total de AIHs realizadas no SUS.

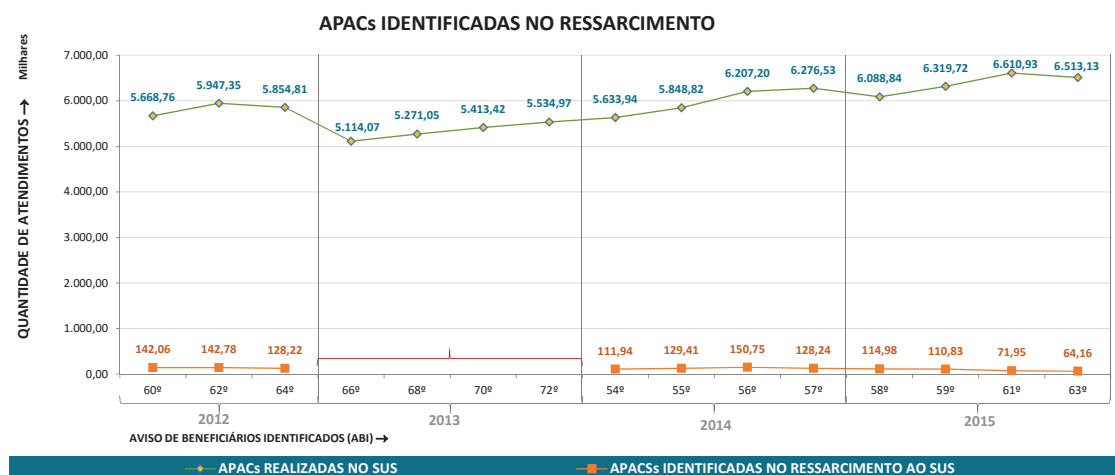
Quadro 3 – Internações (AIHs) de Usuários de Planos de Saúde Realizadas no SUS entre 2011 e 2015

| Ano de Competência | Internações (AIHs) Identificados no Ressarcimento | Internações (AIHs) Realizadas no SUS | Taxa de Utilização do SUS |
|--------------------|---|--------------------------------------|---------------------------|
| 2011 | 222.150 | 11.643.468 | 1,91% |
| 2012 | 318.189 | 11.439.889 | 2,78% |
| 2013 | 332.067 | 11.520.837 | 2,88% |
| 2014 | 286.839 | 11.612.715 | 2,47% |
| 2015 | 249.282 | 11.638.853 | 2,14% |
| Total | 1.408.527 | 57.855.762 | 2,43% |

Fonte: SIA/Datasus, SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Com relação aos atendimentos ambulatoriais de média e alta complexidade (APACs) realizados no SUS no mesmo período, apenas aqueles ocorridos a partir de abril de 2012 serão identificados pela ANS quanto à utilização por usuários de planos de saúde. Até o presente momento, foram identificados os períodos de 01/04/2012 a 31/12/2012, bem como de 01/01/2014 a 31/12/2015, conforme apresentado abaixo.

Gráfico 2 – APACs de Usuários de Planos de Saúde Realizadas no SUS entre 2012 e 2015



Fonte: SIA/Datasus, SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Consolidando estas informações por ano de competência, conforme apresentando no quadro a seguir, é possível verificar que, ao longo do referido período, foram identificados pela ANS 1.295.325 atendimentos passíveis de ressarcimento, o que corresponde a 1,93% da quantidade total de APACs realizadas no SUS.

Quadro 4 – APACs de Usuários de Planos de Saúde Realizadas no SUS entre 2012 e 2015

| Ano de Competência | Atendimentos (APACs) Identificados no Ressarcimento | Atendimentos Ambulatoriais (APACs) Realizados no SUS | Taxa de Utilização do SUS |
|-------------------------|---|--|---------------------------|
| 2012 (abril a dezembro) | 413.065 | 17.470.919 | 2,36% |
| 2014 | 520.347 | 23.966.489 | 2,17% |
| 2015 | 361.913 | 25.532.620 | 1,42% |
| Total | 1.295.325 | 66.970.028 | 1,93% |

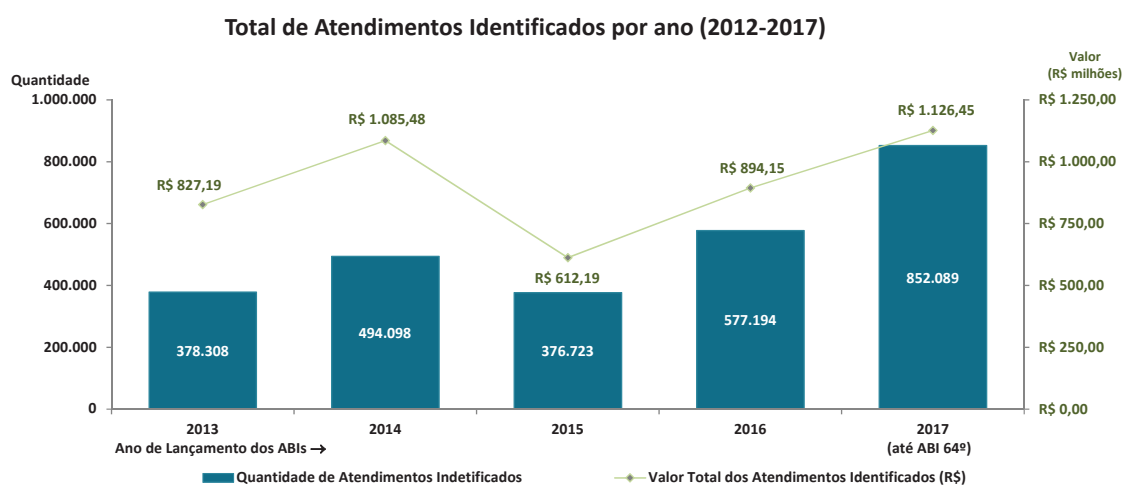
Fonte: SIA/Datasus, SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Contudo, é importante frisar que ainda serão identificados os atendimentos dos usuários de planos de saúde referentes à competência de 01/01/2013 a 31/12/2013, que têm previsão para ocorrer entre 26/12/2017 (ABI 66º) e 24/09/2018 (ABI 72º).

Atendimentos Identificados por Ano de Lançamento dos ABIs

Em 2017, conforme apresentado no gráfico abaixo, a ANS gerou os maiores volumes e valores de atendimentos identificados da sua história, apesar de apenas terem sido lançados, até o momento, seis dos oito ABIs programados para este ano.

Gráfico 3 – Atendimentos Identificados por Ano de Lançamento dos ABIs (2012 a 2017)



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

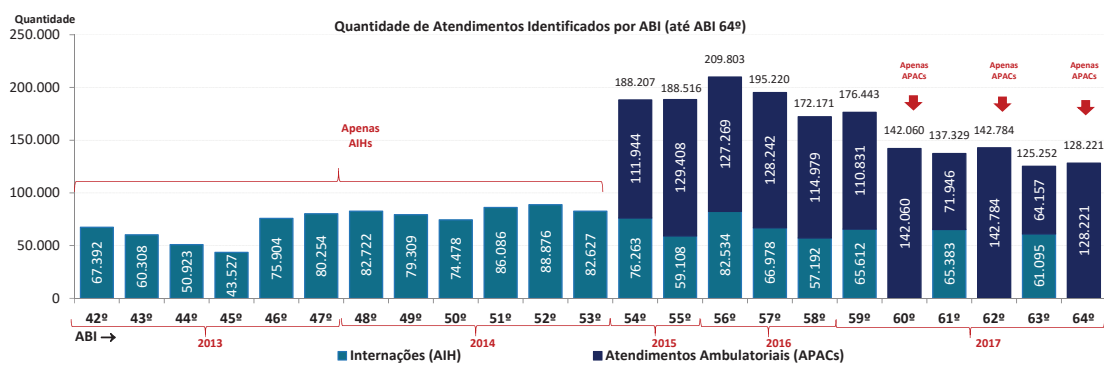
(*) Em 2015 foi feita a 1ª análise de APAC, com mais tempo de defesa para as operadoras, sendo emitido um menor número de ABIs.

Observa-se que o valor médio por atendimento reduziu 39,82% de 2014 (R\$ 2.196,89) para 2017 (R\$ 1.321,98). Este fato pode ser justificado em função de apenas terem sido identificadas AIHs em 2014, enquanto que a partir de 2015 foram identificadas tanto AIHs como APACs, sendo que este último apresenta um menor valor unitário médio.

Identificações por Tipo – AIH e APAC

Como pode ser visualizado no gráfico a seguir, após o início da identificação dos procedimentos APAC, que ocorreu a partir do 54º ABI, a quantidade total de atendimentos identificados por ABI mais que dobrou, considerando a média dos atendimentos identificados do 42º ABI ao 53º ABI (cerca de 73 mil atendimentos) em relação à média apurada a partir do 54º ABI (cerca de 164 mil atendimentos).

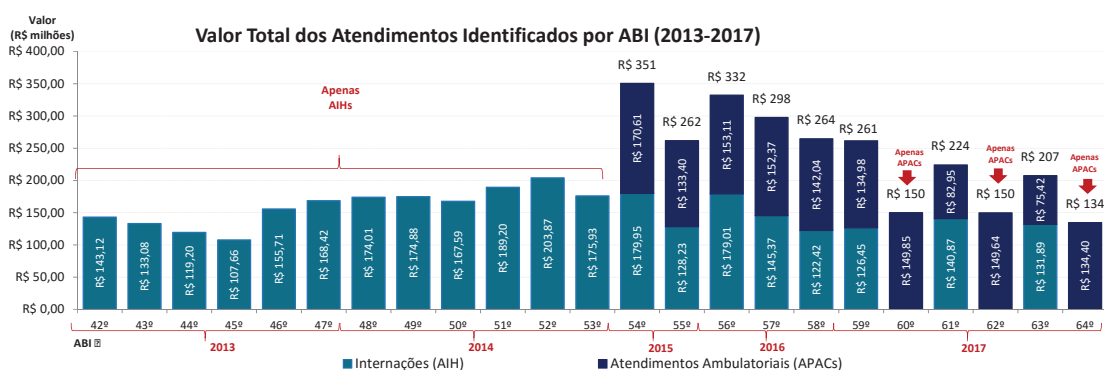
Gráfico 4 – Quantidade de Atendimentos Identificados por ABI (2013 a 2017)



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Em que pese o incremento expressivo de identificações, com o aprimoramento dos filtros especialmente para a exclusão de tratamentos fora do rol mínimo de cobertura, em carência e fora da abrangência geográfica, verificou-se uma discreta diminuição do valor identificado após o 57º ABI, como se pode observar no gráfico abaixo apresentado:

Gráfico 5 – Valor Total dos Atendimentos Identificados por ABI (2013 a 2017)



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Os Procedimentos mais Onerosos por Tipo – AIH e APAC

Os quadros a seguir retratam os procedimentos referentes às autorizações de internações hospitalares (AIHs) e de procedimentos ambulatoriais (APACs) identificados como os mais onerosos do ressarcimento ao SUS. Essas informações foram colhidas tendo como base os dados os atendimentos realizados no SUS de janeiro de 2014 a dezembro de 2015.

Quadro 5 – Os procedimentos de AIH mais onerosos

| Procedimento Principal - AIH | Competência: 2014 (ABI 54°, 55°, 56°, 57°) | | Competência: 2015 (ABI 58°, 59°, 61°, 63°) | | Total (2014 + 2015) | |
|---|---|------------------|---|------------------|------------------------|-------------------|
| | Quantidade | Valor (R\$) | Quantidade | Valor (R\$) | Quantidade | Valor (R\$) |
| transplante de rim | 900 | R\$53.072.225,25 | 818 | R\$47.121.732,92 | 1.718 | R\$100.193.958,17 |
| tratamento c/ cirurgias multiplas | 5.848 | R\$24.200.547,13 | 4.452 | R\$16.184.471,14 | 10.300 | R\$40.385.018,27 |
| tratamento de outras doenças bacterianas | 4.218 | R\$20.152.520,46 | 3.921 | R\$19.732.271,18 | 8.139 | R\$39.884.791,64 |
| tratamento de pneumonias ou influenza (gripe) | 11.714 | R\$19.430.982,71 | 10.283 | R\$15.396.131,57 | 21.997 | R\$34.827.114,28 |
| parto normal | 22.181 | R\$18.836.166,18 | 15.529 | R\$13.172.673,60 | 37.710 | R\$32.008.839,78 |
| parto cesariano | 17.024 | R\$18.581.733,80 | 11.207 | R\$12.241.121,36 | 28.231 | R\$30.822.855,16 |
| procedimentos sequenciais em oncologia | 1.742 | R\$18.394.834,20 | 986 | R\$9.993.600,34 | 2.728 | R\$28.388.434,54 |
| implante coclear | 208 | R\$13.886.402,84 | 133 | R\$8.829.691,69 | 341 | R\$22.716.094,53 |
| revascularizacao miocardica c/ uso de extracorporea (c/ 2 ou mais enxertos) | 626 | R\$11.364.975,55 | 465 | R\$8.806.214,58 | 1.091 | R\$20.171.190,13 |
| outros procedimentos com cirurgias sequenciais | 2.087 | R\$11.869.940,03 | 1.567 | R\$7.292.368,71 | 3.654 | R\$19.162.308,74 |

Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Estes dez procedimentos de AIHs mais identificados correspondem a 21,6% do total de AIHs identificadas no período, entretanto correspondem a 31,8% do valor total.

Quadro 6 – Os Procedimentos de APAC mais Onerosos

| Procedimento Principal - APAC | 2014 (ABI 54º, 55º, 56º, 57º) | | 2015 (ABI 58º, 59º, 61º, 63º) | | Total (2014 + 2015) | |
|---|----------------------------------|-------------------|----------------------------------|-------------------|------------------------|-------------------|
| | Quantidade | Valor (R\$) | Quantidade | Valor (R\$) | Quantidade | Valor (R\$) |
| hemodiálise (máximo 3 sessões por semana) | 78.197 | R\$265.350.048,74 | 60.380 | R\$204.574.347,23 | 138.577 | R\$469.924.395,97 |
| hormonioterapia do adenocarcinoma de próstata avançado - 1ª linha | 33.501 | R\$16.320.396,00 | 24.134 | R\$11.754.596,25 | 57.635 | R\$28.074.992,25 |
| radioterapia com acelerador linear de fótons e elétrons (por campo) | 6.205 | R\$15.392.802,00 | 4.520 | R\$11.229.375,00 | 10.725 | R\$26.622.177,00 |
| quimioterapia do carcinoma de mama avançado - 2ª linha | 3.715 | R\$14.046.515,40 | 2.549 | R\$9.611.234,70 | 6.264 | R\$23.657.750,10 |
| quimioterapia de cancer na infância e adolescência - 1ª linha | 4.234 | R\$11.844.013,50 | 2.865 | R\$7.950.307,50 | 7.099 | R\$19.794.321,00 |
| hormonioterapia do carcinoma de mama avançado - 2ª linha | 22.293 | R\$11.014.166,25 | 15.061 | R\$7.444.211,25 | 37.354 | R\$18.458.377,50 |
| faciemulsificacao c/ implante de lente intra-ocular dobravel | 11.329 | R\$10.934.991,42 | 7.441 | R\$7.210.968,60 | 18.770 | R\$18.145.960,02 |
| radioterapia com acelerador linear só de fótons (por campo) | 4.784 | R\$10.472.070,00 | 3.347 | R\$7.439.067,00 | 8.131 | R\$17.911.137,00 |
| quimioterapia de leucemia mielóide crônica em fase crônica - marcador positivo - 2ª linha | 2.548 | R\$15.580.677,00 | 399 | R\$1.759.278,78 | 2.947 | R\$17.339.955,78 |
| quimioterapia de doença mieloproliferativa rara - 2ª linha. | 3.381 | R\$9.169.221,00 | 2.882 | R\$7.794.771,75 | 6.263 | R\$16.963.992,75 |

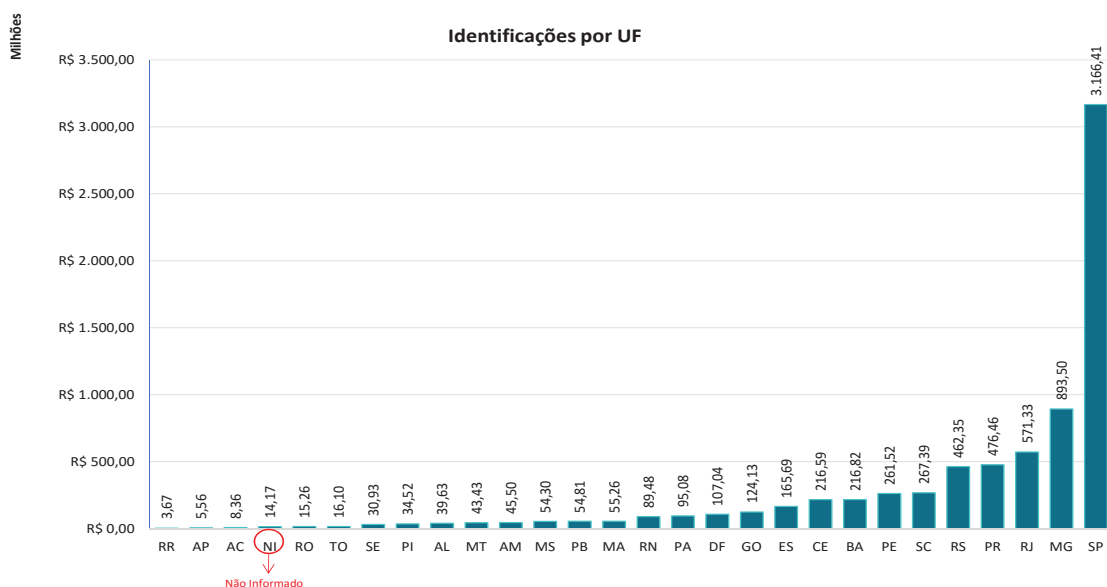
Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

A hemodiálise, em comparação com as edições anteriores, continua sendo o procedimento que apresenta o maior valor, correspondendo a 44,3% do valor total das APACs. Os dez procedimentos acima listados equivalem a 61,9% do montante total de APACs identificadas no período.

A Distribuição por Estados

Analisando os dados do ressarcimento ao SUS por Estados e Distrito Federal, verifica-se que o Estado de São Paulo representa a unidade federativa com o maior valor de atendimentos identificados. O Estado de Roraima, por sua vez, representa o ente com menor quantia identificada. Do total apontado no gráfico a seguir, 63,66% é da região Sudeste, totalizando R\$ 4,80 bilhões, e 16,01% é da Região Sul, totalizando R\$ 1,21 bilhão.

Gráfico 6 – Valor Total Identificado por UF

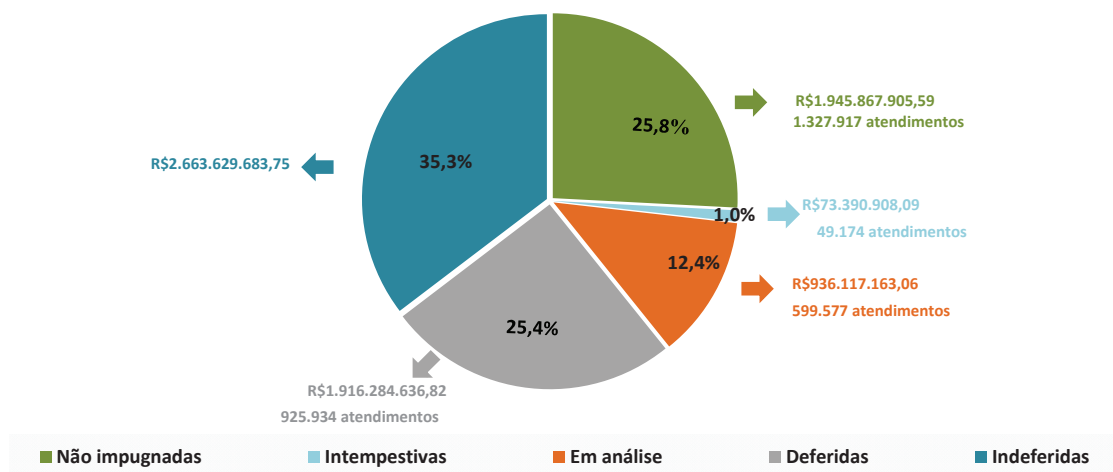


Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Status dos Atendimentos Identificados no Ressarcimento

Por fim, apresenta-se no gráfico abaixo o status dos atendimentos identificados desde o 1º Aviso de Beneficiário Identificado (ABI) até o 64º ABI, este lançado em 25/09/2017.

Gráfico 7 – Status dos Atendimentos Identificados no Ressarcimento



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

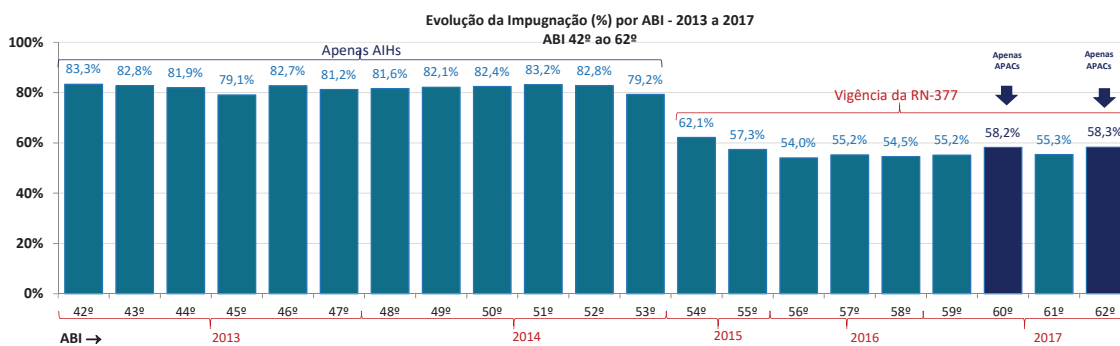
Os valores referentes aos atendimentos não impugnados, impugnados intempestivamente e os indeferidos seguem os trâmites legais para a respectiva cobrança, com exceção dos atendimentos não impugnados que ainda estão com prazo aberto para impugnação (ABI 63º e ABI 64º) e dos atendimentos indeferidos (1ª ou 2ª instância), mas que ainda não foram efetivamente notificados.

3 – DA IMPUGNAÇÃO

A Diminuição do Percentual de Impugnação

Em razão das alterações normativas promovidas pela ANS, a partir do 54º ABI, o percentual de impugnação dos atendimentos identificados apresentou considerável queda até o 56º ABI, mantendo-se posteriormente em patamar estável, conforme se verifica a seguir:

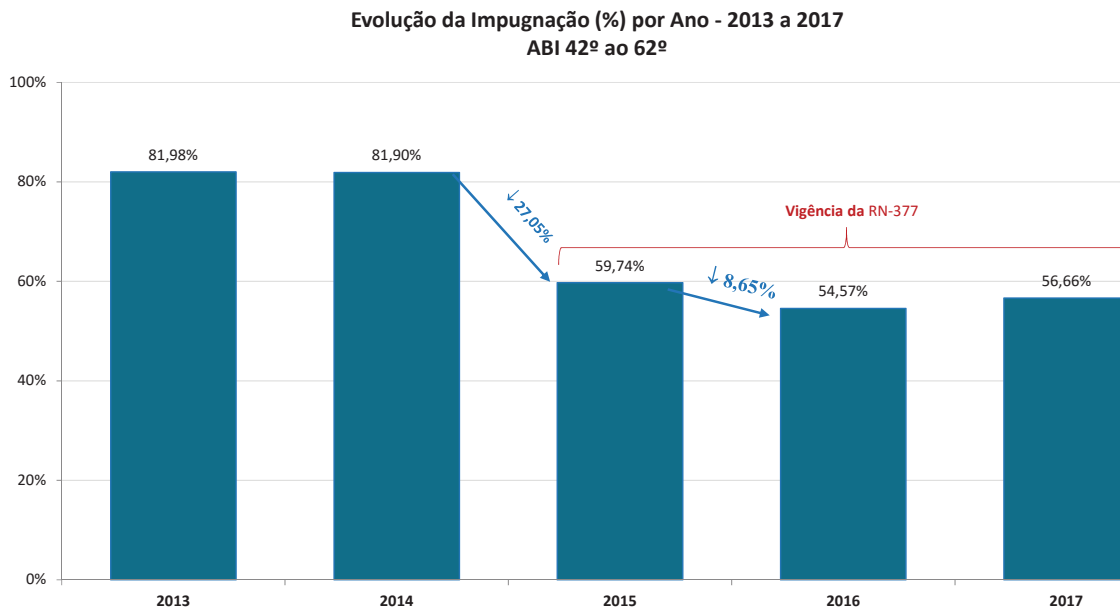
Gráfico 8 – Evolução do Percentual de Impugnação por ABI – a partir do ABI 42º



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

(*) ABI 63º e ABI 64º não incluídos em função do prazo para impugnação estar aberto até o momento da elaboração desta publicação.

Gráfico 9 – Evolução do Percentual de Impugnação por Ano – a partir do ABI 42º



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

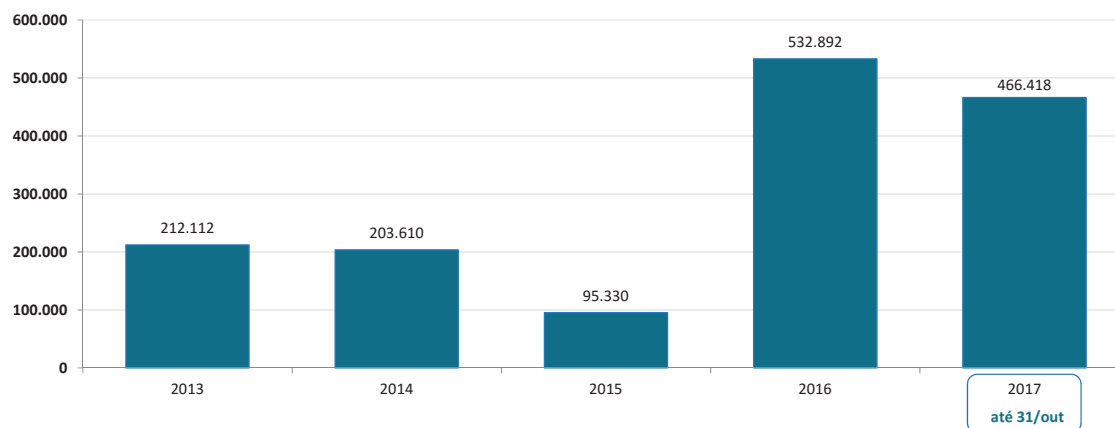
(*) ABI 63º e ABI 64º não incluídos em função do prazo para impugnação estar aberto até o momento da elaboração desta publicação.

O Gráfico 9 apresenta a evolução por ano de lançamento dos ABIs, sendo possível observar a queda indicada acima – em 2015, o percentual de impugnação reduziu 27,05% e, em 2016, reduziu mais 8,65%. Com relação ao aumento observado em 2017 até o momento (3,83%), este está sendo impulsionado pelos ABIs do ano de 2012, que referem-se apenas às identificações de procedimentos APACs.

Produtividade de 1ª Instância

Conforme apresentado abaixo, até 31/10/2017, a ANS analisou 466.418 atendimentos em 1ª instância, ou seja, após a impugnação pelas operadoras. Mantendo-se a média mensal deste ano, estima-se que sejam analisados mais de 550 mil atendimentos em 2017, ultrapassando a quantidade total de análises de 2016 (melhor ano da série histórica apresentada) em 3,21%.

Gráfico 10 – Quantidade Total de Atendimentos Analisados em 1ª Instância



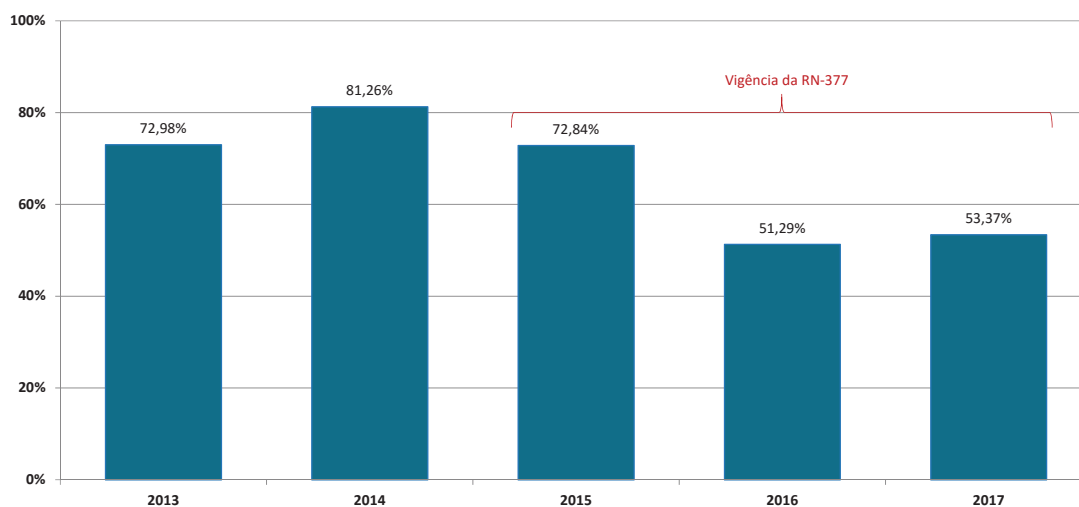
Fonte: SGI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

4 – DO RECURSO

Taxa de Recursividade

Apesar do início da vigência da RN-377 ter ocorrido a partir de 08/05/2015, em 2015 não foi possível observar uma forte mudança no comportamento das operadoras quanto ao nível de recursividade, diferentemente do que foi observado no nível de impugnação, apresentado na seção anterior. No entanto, no ano seguinte (2016), observou-se uma forte mudança na taxa de recursividade do setor, que parece estar se estabilizando próximo a 50%.

Gráfico 11 – Evolução da Taxa de Recursividade por Ano – 2013 a 2017

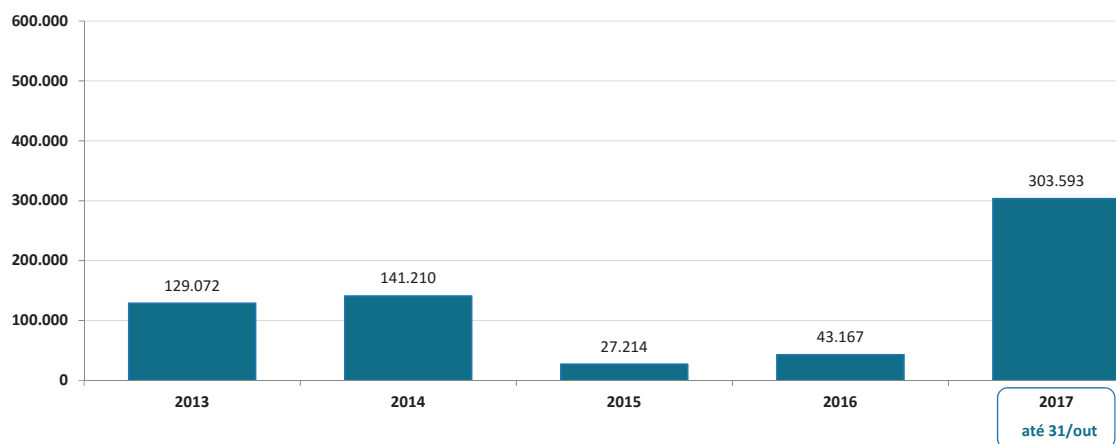


Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Produtividade de 2ª Instância

Conforme gráfico apresentado a seguir, até 31/10/2017, a ANS analisou 303.593 atendimentos em 2ª instância. Mantendo-se a média mensal deste ano, estima-se que sejam analisados mais de 350 mil atendimentos em 2017, ultrapassando a quantidade total de análises de 2014 (melhor ano da série histórica apresentada) em 147,86%.

Gráfico 12 – Quantidade Total de Atendimentos Analisados em 2ª Instância



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

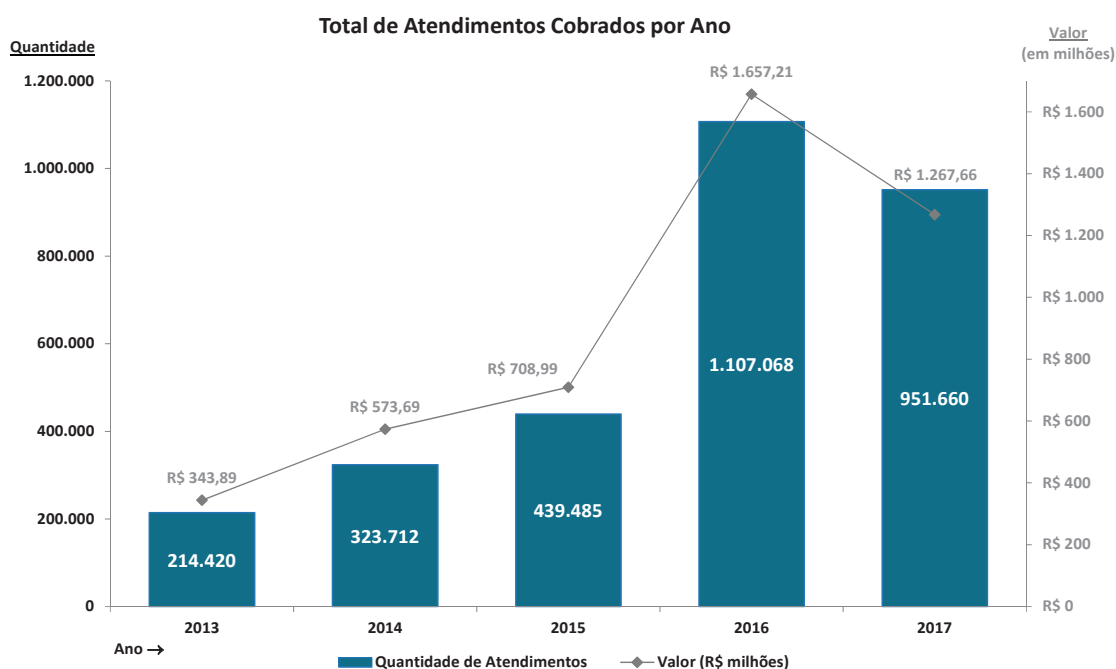
5 – DA COBRANÇA

Procedimentos cobrados

A partir da Resolução Normativa nº 377/2015, a cobrança passou a ocorrer desde o começo do procedimento do ressarcimento ao SUS, uma vez que os juros de mora incidem 15 dias após o fim do prazo para impugnação. Assim, ao ser publicado um ABI, os atendimentos já estão sendo considerados como cobrados.

Observa-se que, conforme apresentado no Gráfico 13, em 2016 houve um aumento de 151,90% na quantidade total de atendimentos cobrados em relação ao ano anterior.

Gráfico 13 – Total de Atendimentos Cobrados por Ano



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Com relação ao valor total cobrado, em 2016 houve um aumento em 133,74% no valor total de atendimentos cobrados em relação ao ano anterior. Contudo, espera-se que em 2017 o valor total cobrado seja ainda maior que o realizado em 2016.

Importante verificar na seção final deste documento (Dados Gerais) a explicação sobre a diferença entre o conceito de cobrança considerado acima (pós-implementação da RN-377), que apresenta um baixo impacto sobre o valor a ser repassado no ano de lançamento do ABI, e o conceito de cobrança anterior à RN-377, que considerava como cobrado apenas os atendimentos com GRUs emitidas e que, por isso, apresentava um forte impacto sobre o valor a ser repassado no ano de emissão das respectivas GRUs.

6 – DO PAGAMENTO

Abaixo é possível observar a tendência de crescimento do índice de efetivo pagamento do setor, que considera o valor total pago ou parcelado pelas operadoras em relação ao valor total das cobranças com GRUs emitidas, ressaltando-se que este índice não considera os valores depositados judicialmente.

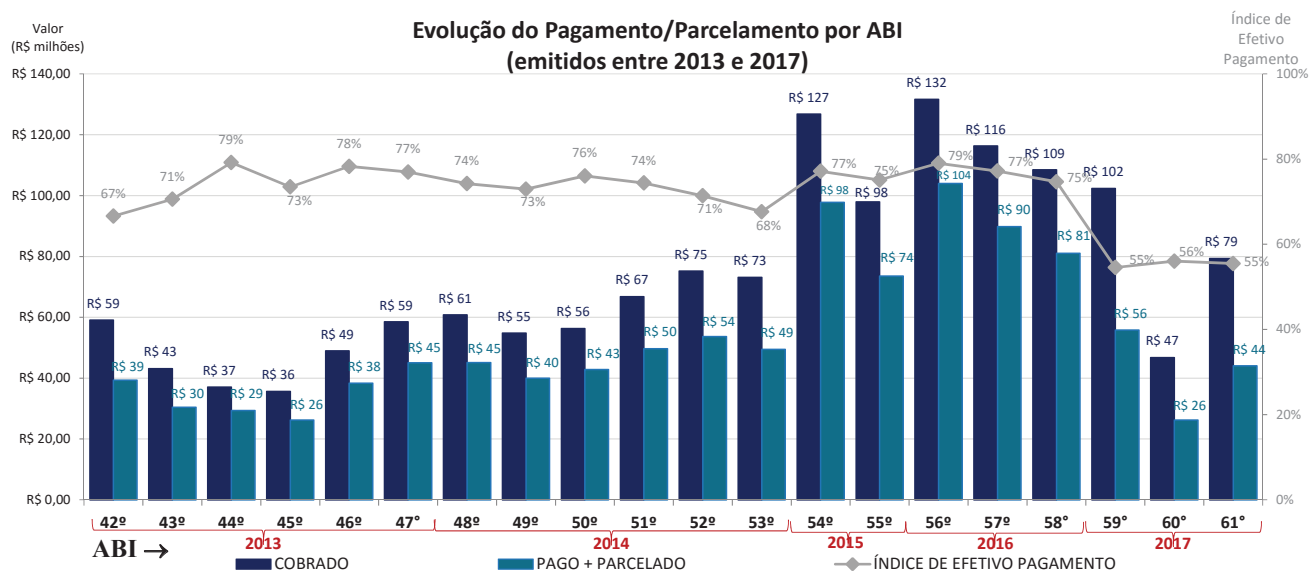
Quadro 7 – Pagamento por Competência de Lançamento de ABI (em milhões)

| ano de lançamento dos ABIs | total identificado no ano | Total cobrado (GRUs emitidas entre 2001- | VALOR TOTAL PAGO À VISTA | | | | | | | Total parcelado | Total pago + parcelado | Índice de efetivo pagamento |
|----------------------------|---------------------------|--|--------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------|-------------------|------------------------|-----------------------------|
| | | | anos anteriores | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | TOTAL | | | |
| anos anteriores | R\$ 2.968,50 | R\$ 1.613,86 | R\$ 205,65 | R\$ 130,90 | R\$ 197,82 | R\$ 8,38 | R\$ 31,37 | R\$ 16,17 | R\$ 590,29 | R\$ 349,66 | R\$ 939,95 | 58,24% |
| 2013 | R\$ 827,19 | R\$ 282,44 | - | R\$ 3,18 | R\$ 68,48 | R\$ 0,57 | R\$ 39,23 | R\$ 12,50 | R\$ 123,97 | R\$ 84,76 | R\$ 208,73 | 73,90% |
| 2014 | R\$ 1.085,48 | R\$ 387,11 | - | - | R\$ 25,77 | R\$ 54,66 | R\$ 49,26 | R\$ 43,98 | R\$ 173,68 | R\$ 107,16 | R\$ 280,83 | 72,55% |
| 2015 | R\$ 612,19 | R\$ 224,73 | - | - | - | R\$ 44,48 | R\$ 45,40 | R\$ 9,83 | R\$ 99,70 | R\$ 71,66 | R\$ 171,36 | 76,25% |
| 2016 | R\$ 915,49 | R\$ 356,42 | - | - | - | - | R\$ 60,30 | R\$ 93,61 | R\$ 153,91 | R\$ 120,92 | R\$ 274,83 | 77,11% |
| 2017 | R\$ 1.126,45 | R\$ 228,49 | - | - | - | - | - | R\$ 112,94 | R\$ 112,94 | R\$ 13,13 | R\$ 126,07 | 55,17% |
| TOTAL | R\$ 7.535,29 | R\$ 3.093,05 | R\$ 205,65 | R\$ 134,08 | R\$ 292,07 | R\$ 108,09 | R\$ 225,56 | R\$ 289,03 | R\$ 1.254,49 | R\$ 747,29 | R\$ 2.001,78 | 64,72% |

Fonte: SGI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Apesar de se observar que, considerando apenas os ABIs emitidos de 2001-2012, o índice do setor é inferior a 60%, os ABIs emitidos em 2016 apresentam um índice de 76,85% até o presente momento. Além disso, nota-se que em 2017 ocorreu uma queda no índice, que até o presente momento está próximo a 50%. Contudo, justifica-se esta redução pelo fato de que a maior parte dos parcelamentos solicitados pelas operadoras neste ano ainda não foram deferidos pela ANS.

Gráfico 14 – Evolução do Valor Total Cobrado e Pago/Parcelado por ABI



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Ao analisar as informações por ABI, conforme gráfico acima, verifica-se que, a partir do 54º, houve um forte incremento nos valores cobrados, o que é justificado pelo início da identificação das APACs, bem como pela redução do percentual de impugnação. Adicionalmente, é importante mencionar que, em geral, a maior parte das GRUs emitidas do 54º ABI em diante refere-se aos atendimentos não impugnados.

Valor Anual Pago/Parcelado por Unidade Federativa (GRUs vencidas entre 2013 e 2017)

Conforme apresentado no quadro abaixo, o estado de São Paulo é responsável por 39,92% do valor total cobrado com GRU, sendo ainda responsável por 41,19% do valor total pago ou parcelado destas cobranças vencidas entre 2013 e 2017.

Quadro 8 – Valor Anual Pago e Parcelado por UF – 2013 a 2017

| UF | Total cobrado (GRUs emitidas entre 2013- 2017) | PAGAMENTO À VISTA | | | | | Total parcelado (GRUs emitidas entre 2013- 2017) | Índice de efetivo pagamento |
|--------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|-----------------------------|
| | | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | | |
| SP | R\$931.461.344,65 | R\$60.419.144,65 | R\$107.500.499,63 | R\$42.519.294,90 | R\$77.510.069,82 | R\$109.078.919,79 | R\$247.223.169,49 | 69,17% |
| RJ | R\$203.390.371,30 | R\$8.654.182,07 | R\$18.783.040,53 | R\$8.074.216,45 | R\$18.008.514,73 | R\$27.679.402,17 | R\$71.445.721,41 | 75,05% |
| MG | R\$293.054.903,72 | R\$7.487.140,80 | R\$16.224.712,82 | R\$9.746.210,82 | R\$19.739.830,45 | R\$24.925.148,75 | R\$59.487.211,09 | 46,96% |
| SC | R\$105.026.080,10 | R\$9.459.878,01 | R\$23.179.552,58 | R\$7.525.162,47 | R\$23.291.959,83 | R\$18.707.998,65 | R\$10.127.113,76 | 87,87% |
| PR | R\$132.895.938,20 | R\$5.936.546,08 | R\$14.515.777,71 | R\$6.695.289,83 | R\$17.812.842,59 | R\$17.784.670,85 | R\$8.617.833,69 | 53,70% |
| RS | R\$107.449.417,30 | R\$2.778.171,84 | R\$9.948.146,29 | R\$4.848.248,79 | R\$11.073.253,16 | R\$12.339.988,84 | R\$22.579.737,43 | 59,16% |
| BA | R\$72.336.913,60 | R\$4.140.792,80 | R\$8.806.229,87 | R\$4.209.991,68 | R\$7.022.230,98 | R\$9.228.932,44 | R\$23.369.295,33 | 78,49% |
| ES | R\$63.140.570,94 | R\$964.963,80 | R\$4.001.667,77 | R\$2.097.311,20 | R\$7.114.934,74 | R\$10.145.292,24 | R\$26.280.453,12 | 80,15% |
| PE | R\$77.183.885,64 | R\$3.000.870,78 | R\$6.713.478,78 | R\$5.364.694,11 | R\$6.873.249,31 | R\$9.287.008,62 | R\$19.348.315,92 | 65,54% |
| CE | R\$74.738.813,18 | R\$3.589.116,86 | R\$3.373.150,43 | R\$1.465.807,76 | R\$2.863.116,62 | R\$2.922.318,69 | R\$34.133.964,27 | 64,69% |
| DF | R\$43.725.480,29 | R\$2.922.514,02 | R\$6.670.858,45 | R\$2.726.411,83 | R\$4.943.646,07 | R\$6.227.902,67 | R\$10.849.574,65 | 78,54% |
| GO | R\$38.920.074,62 | R\$1.498.239,91 | R\$4.178.921,30 | R\$1.585.880,92 | R\$5.556.865,91 | R\$7.978.022,28 | R\$5.468.279,44 | 67,49% |
| PA | R\$29.362.283,31 | R\$700.147,67 | R\$1.615.568,19 | R\$952.297,10 | R\$3.033.538,79 | R\$4.263.461,30 | R\$8.909.503,76 | 66,32% |
| RN | R\$23.101.054,13 | R\$1.057.237,30 | R\$2.933.475,49 | R\$1.166.461,28 | R\$3.113.833,56 | R\$2.423.170,43 | R\$4.727.794,02 | 66,76% |
| PB | R\$16.174.868,49 | R\$1.462.687,15 | R\$2.559.343,20 | R\$1.468.943,77 | R\$2.172.149,26 | R\$3.114.698,90 | R\$3.476.633,36 | 88,13% |
| MS | R\$20.263.021,30 | R\$418.985,47 | R\$1.295.666,64 | R\$710.509,24 | R\$1.247.652,56 | R\$6.557.027,21 | R\$2.819.804,24 | 64,40% |
| MA | R\$16.504.615,96 | R\$572.519,99 | R\$1.315.773,92 | R\$749.024,48 | R\$1.470.003,88 | R\$2.194.122,71 | R\$5.141.842,17 | 69,33% |
| MT | R\$11.775.506,35 | R\$434.443,54 | R\$1.983.274,29 | R\$427.809,08 | R\$1.715.218,93 | R\$2.126.716,05 | R\$2.486.081,01 | 77,90% |
| AM | R\$13.424.186,70 | R\$407.681,71 | R\$877.254,89 | R\$736.060,80 | R\$980.256,72 | R\$1.319.225,93 | R\$4.717.798,88 | 67,33% |
| SE | R\$12.170.095,49 | R\$584.683,03 | R\$1.040.041,25 | R\$356.090,16 | R\$653.618,21 | R\$836.531,95 | R\$4.634.507,44 | 66,60% |
| PI | R\$9.995.503,33 | R\$759.308,17 | R\$1.335.305,29 | R\$586.934,28 | R\$1.701.156,38 | R\$1.477.480,95 | R\$1.872.536,86 | 77,36% |
| AL | R\$10.034.988,47 | R\$323.829,08 | R\$1.028.059,21 | R\$509.711,67 | R\$1.656.322,41 | R\$1.737.730,26 | R\$2.213.314,25 | 74,43% |
| RO | R\$6.711.658,66 | R\$134.567,55 | R\$539.090,82 | R\$435.907,98 | R\$900.101,44 | R\$1.721.399,87 | R\$1.715.326,74 | 81,15% |
| TO | R\$7.437.873,53 | R\$364.214,76 | R\$934.929,99 | R\$356.090,93 | R\$1.473.787,96 | R\$1.567.645,95 | R\$699.519,68 | 72,55% |
| N/I* | R\$5.102.402,11 | R\$1.831,26 | R\$873,63 | R\$194.040,87 | R\$829.837,92 | R\$1.450.022,84 | R\$1.590.111,28 | 79,70% |
| AC | R\$3.508.466,59 | R\$64.407,07 | R\$262.322,15 | R\$76.180,01 | R\$211.442,42 | R\$356.785,29 | R\$2.162.720,43 | 89,32% |
| AP | R\$2.350.747,49 | R\$126.497,27 | R\$82.989,32 | R\$62.276,31 | R\$98.944,41 | R\$264.962,38 | R\$450.325,22 | 46,20% |
| RR | R\$2.012.244,32 | R\$104.094,65 | R\$227.548,34 | R\$54.482,83 | R\$86.011,27 | R\$103.424,31 | R\$441.523,07 | 50,54% |
| TOTAL | R\$2.333.253.309,77 | R\$118.368.697,28 | R\$241.927.552,79 | R\$105.701.341,54 | R\$223.154.390,34 | R\$287.820.012,32 | R\$586.990.012,00 | 67,03% |

Fonte: SGI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

(*) N/I = Localização de atendimento não informada.

Os Municípios com Maiores Valores Pagos/Parcelados (GRUs vencidas entre 2013 e 2017)

Conforme apresentado a seguir, o município de São Paulo é responsável por 22,29% do valor total cobrado com GRU no período, sendo ainda responsável por 23,87% do valor total pago/parcelado das cobranças emitidas entre 2013 e 2017. Adicionalmente, nota-se que estes 10 municípios foram responsáveis por 48,89% do valor total pago/parcelado das cobranças vencidas nos últimos cinco anos.

Quadro 9 – Os 10 Municípios com Maiores Valores Pagos/Parcelados – 2013 a 2017

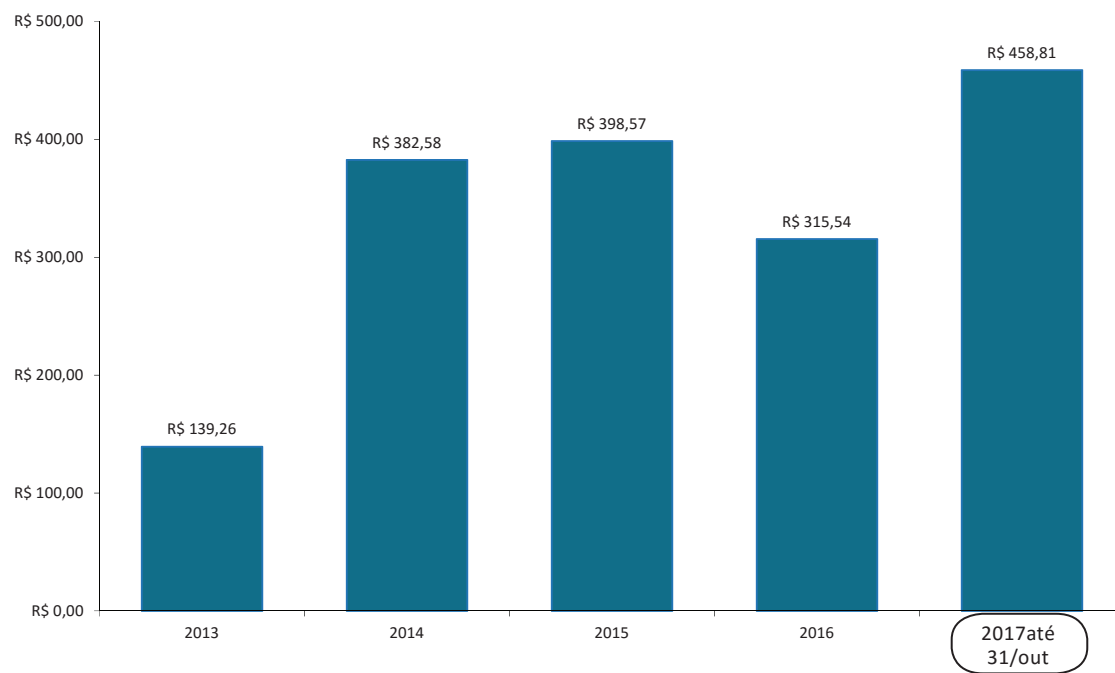
| Município | Total cobrado (GRUs emitidas entre 2013- 2017) | PAGAMENTO À VISTA | | | | | Total parcelado (GRUs emitidas entre 2013- 2017) | Índice de efetivo pagamento |
|----------------|--|-------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--|-----------------------------------|
| | | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | | |
| SAO PAULO | R\$520.003.185,15 | R\$37.263.457,05 | R\$66.130.764,46 | R\$24.443.262,91 | R\$34.857.058,95 | R\$52.612.925,00 | R\$158.077.863,55 | 71,80% |
| RIO DE JANEIRO | R\$131.875.887,97 | R\$6.009.079,49 | R\$12.814.432,65 | R\$5.078.950,73 | R\$10.478.123,21 | R\$15.826.093,14 | R\$49.364.326,57 | 75,50% |
| BELO HORIZONTE | R\$150.898.722,88 | R\$2.790.936,73 | R\$6.078.493,14 | R\$4.409.127,52 | R\$6.673.225,68 | R\$7.381.542,27 | R\$26.824.371,69 | 35,89% |
| RECIFE | R\$63.060.246,72 | R\$2.383.958,87 | R\$5.590.744,38 | R\$4.773.434,69 | R\$5.402.286,12 | R\$7.718.341,74 | R\$15.073.461,93 | 64,93% |
| FORTALEZA | R\$64.198.266,62 | R\$3.098.227,58 | R\$2.739.134,82 | R\$1.260.720,84 | R\$2.410.838,77 | R\$2.452.379,73 | R\$28.929.615,35 | 63,69% |
| CAMPINAS | R\$51.821.860,55 | R\$3.897.932,74 | R\$7.441.740,02 | R\$3.849.896,52 | R\$6.491.216,23 | R\$7.619.030,95 | R\$6.557.560,71 | 69,19% |
| SALVADOR | R\$44.094.864,43 | R\$2.367.496,57 | R\$5.377.343,48 | R\$2.673.033,68 | R\$3.598.771,09 | R\$4.832.694,95 | R\$15.245.716,31 | 77,32% |
| CURITIBA | R\$71.227.457,23 | R\$3.010.746,19 | R\$8.963.134,60 | R\$2.967.520,30 | R\$8.515.777,44 | R\$6.057.829,44 | R\$3.204.180,08 | 45,94% |
| PORTO ALEGRE | R\$49.273.383,53 | R\$1.643.856,26 | R\$3.461.644,77 | R\$2.504.393,58 | R\$4.538.086,40 | R\$4.846.550,43 | R\$11.958.926,69 | 58,76% |
| FLORIANOPOLIS | R\$26.994.474,55 | R\$2.370.073,02 | R\$5.011.489,54 | R\$1.002.025,27 | R\$7.372.226,67 | R\$6.255.613,18 | R\$2.017.254,97 | 89,01% |
| TOTAL | R\$1.173.448.349,63 | R\$64.835.764,49 | R\$123.608.921,87 | R\$52.962.366,04 | R\$90.337.610,57 | R\$115.603.000,83 | R\$317.253.277,85 | 65,16% |

Fonte: SGI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Valor Anual Repassado ao SUS

Abaixo é apresentado o histórico de repasse ao FNS, que totalizou o valor de R\$ 1.694,76 milhões de janeiro de 2013 até outubro de 2017. Além disso, em 2017 foi alcançado o maior valor anual já repassado ao FNS, totalizando R\$ 458,81 milhões. Sendo assim, estima-se que o valor a ser repassado neste ano seja superior a R\$ 500 milhões, superando o resultado alcançado em 2015 em cerca de 25%.

Gráfico 15 – Valor Anual Repassado ao Fundo Nacional de Saúde (em R\$ milhões)

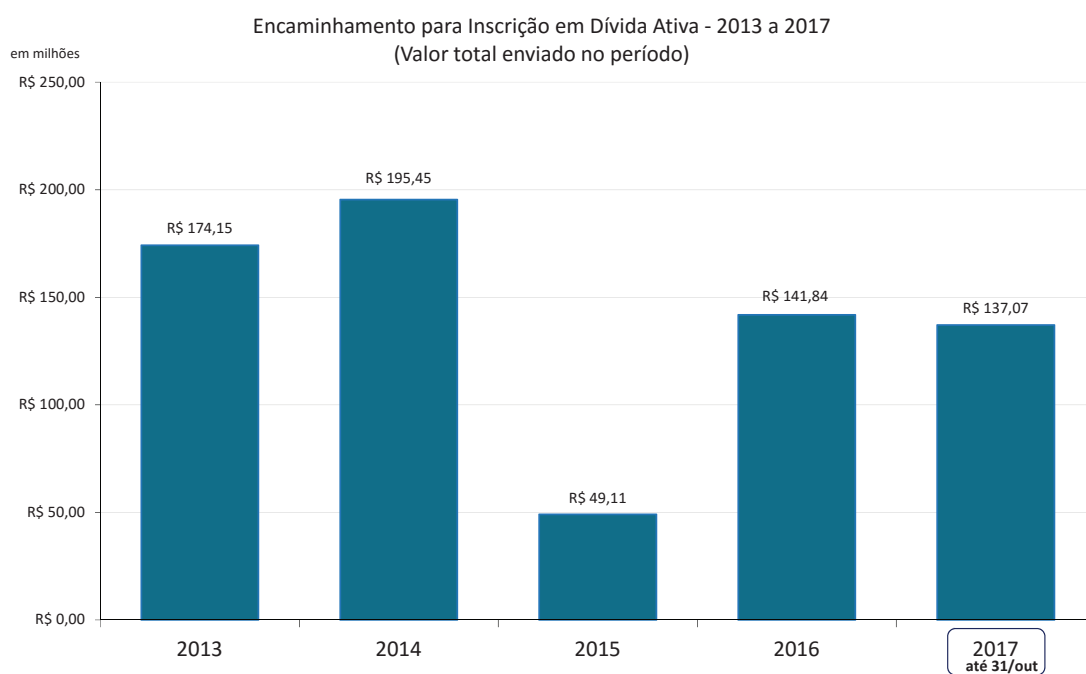


Fonte: SCL/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

CADIN e Dívida Ativa

Caso a operadora não efetue voluntariamente o pagamento dos valores apurados a título de ressarcimento, decorridos setenta e cinco dias da notificação, os autos são encaminhados para a inscrição da devedora no CADIN e na Dívida Ativa, bem como para a consequente cobrança judicial, por Execução Fiscal. O gráfico a seguir apresenta o valor total encaminhado para dívida ativa nos últimos cinco anos.

Gráfico 16 – Encaminhamento para Inscrição em Dívida Ativa



Fonte: SGI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

7 – DADOS GERAIS

7.1) Relação entre Valor Total Cobrado (Conceito Pós RN-377) e Valor Total Repassado

Até 07/05/2015, o valor cobrado referia-se aos atendimentos vinculados a uma GRU emitida. Com a vigência da RN nº 377/2015, os juros de mora passaram a incidir a partir da notificação da identificação da operadora, bem como da notificação de decisão de 1ª ou 2ª instâncias referentes aos ABIs que foram lançados antes da resolução.

Com isso, houve uma mudança na dinâmica das cobranças e redução das impugnações protelatórias. Ao analisar a composição dos valores cobrados e seu impacto sobre o repasse no mesmo ano (ver Quadro 1), verifica-se quatro situações:

Quadro 10 – Componentes do Valor Total Cobrado após Implementação da RN-377

| ABI | Descrição do componente | Impacto do valor cobrado sobre os repasses realizados no mesmo ano | Cobrado 2016 | Potencial Impacto no Repasse de 2016 |
|---------------|---|--|-----------------------------|--------------------------------------|
| 1º ao 53º | 1 GRUs vinculadas à notificações de decisões de 1ª ou 2ª instâncias geradas antes da vigência da RN-377 | IMPACTO FORTE | R\$ 160.404.655,59 | R\$ 156.446.774,56 |
| | 2 Atendimentos com notificação de decisão de 2ª instância emitida após RN-377, considerando o valor residual após análise do recurso (não são considerados os atendimentos deferidos) | | R\$ 4.409.590,23 | R\$ 2.552.335,63 |
| | 3 Atendimentos com notificação de decisão de 1ª instância emitida após RN-377, considerando o valor residual após análise do recurso (não são considerados os atendimentos deferidos) | | IMPACTO MÉDIO | R\$ 598.248.984,87 |
| 54º em diante | 4 Todos os atendimentos, a partir do lançamento do ABI, considerando o valor originalmente identificado | IMPACTO FRACO | R\$ 894.145.238,69 | R\$ 124.051.878,41 |
| | | | R\$ 1.657.208.469,38 | R\$ 442.892.847,21 |

O fraco impacto do componente 4 justifica-se em função de que: i) os atendimentos notificados no lançamento do ABI são passíveis de ser impugnados/recorridos pelas operadoras, sendo que apenas os atendimentos não impugnados poderão gerar GRU no curto prazo; ii) o prazo médio até a data de vencimento dos atendimentos não impugnados é de 5 meses. Desta forma, apenas o 56º ABI teve impacto relevante no repasse do ano de 2016.

Considerando que 38,75% do valor total das GRUs emitidas e vencidas em 2016 foram pagas à vista e que 30,80% foram parceladas, nota-se que, após a emissão das GRUs, apenas uma parte do valor total das GRUs emitidas tem impacto imediato sobre o valor repassado no mesmo ano.

Sendo assim, considerando que apenas R\$ 166,61 milhões foram pagos à vista pelas operadoras em 2016, somente 10,05% do valor total cobrado (R\$ 1.657,21 milhões) em 2016 impactou integralmente no repasse do mesmo ano.

Cerca de R\$ 442,89 milhões dos R\$ 1.657,21 milhões cobrados em 2016 tiveram GRUs emitidas com data de vencimento em 2016 (26,73% do total cobrado em 2016), impactando diretamente no valor repassado neste ano apenas os pagamentos realizados à vista, que totalizaram R\$ 166,61 milhões (37,62% do valor total das GRUs emitidas).

Adicionalmente, cerca de R\$ 302,99 milhões do valor total cobrado em 2016 já apresentam GRUs emitidas em 2017 (18,28% do total cobrado em 2016), sendo o restante impugnados/recursados pelas operadoras e ainda em processo de avaliação pela ANS (54,99% do total cobrado em 2016).

Por fim, nota-se que, da mesma forma que as cobranças geradas em 2016 apresentam impacto no repasse tanto em 2016 como em 2017, uma parte das cobranças de 2015 impactaram nos repasses de 2016, como é possível notar no Quadro a seguir.

Quadro 11 – Impacto do Valor Cobrado em 2015 (ABI 54º e 55º) sobre o Repasse de 2016

| Grupo | Total | Cobrado em 2015 (conceito Pós Rn-377) | GRU EMITIDA (VENCIMENTO EM 2016) | | |
|-------------------|---|---------------------------------------|----------------------------------|-------------------|-------------------|
| | | | GRU EMITIDA | PAGO À VISTA | PARCELADO |
| ABI 54º e ABI 55º | Todos os atendimentos, a partir do lançamento do ABI JÁ COBRADOS EM 2015" | R\$ 612.187.425,42 | R\$ 100.364.814,74 | R\$ 43.914.427,81 | R\$ 31.762.850,74 |

Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Cabe ressaltar que finalizados os procedimentos relativos às análises e cobranças dos casos anteriores ao 54ºABI, as perspectivas são de consolidação do processo apenas com manutenção do componente 4, estimando-se então a estabilização das taxas de efetivo pagamento e cobrança num padrão superior ao atualmente encontrado.

Somando-se a aplicação de juros desde o início do processo, nos casos em que as operadoras esgotam as instâncias de análise administrativa sem sucesso em seus recursos, o novo padrão reverte-se também em maiores valores arrecadados e repassados ao SUS.

7.2) Da Produtividade e Diminuição do Passivo

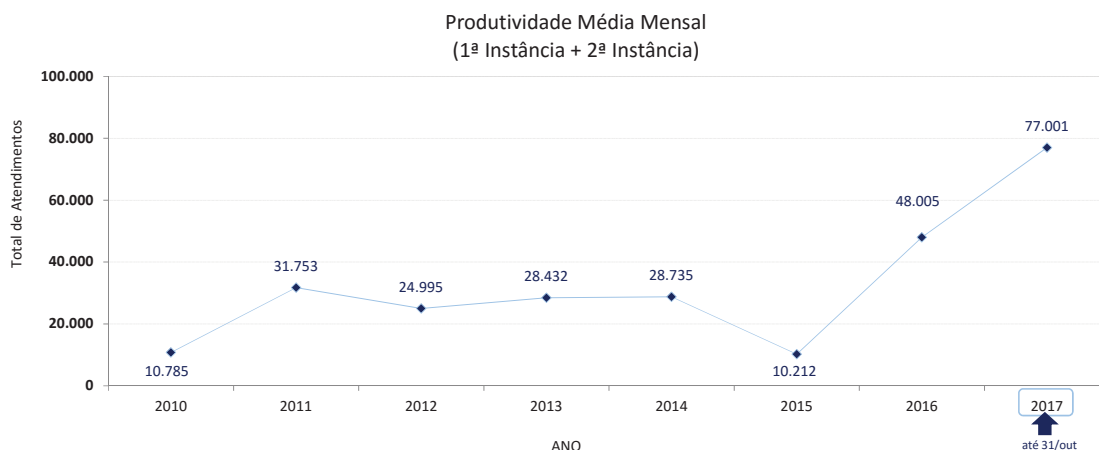
A atividade de análise no âmbito da GEIRS consiste no julgamento individualizado dos atendimentos impugnados/recursados pelas operadoras. Embora esta atividade seja identificada como um dos gargalos no processo de ressarcimento ao SUS, esforços são constantemente empreendidos para aprimorar a metodologia de análise, promover a uniformização dos entendimentos e gerar mais eficiência no processo de ressarcimento.

A partir da seleção das alegações mais recorrentes nos procedimentos de análise, as coordenações que integram a GEIRS têm trabalhado na uniformização das soluções para demandas identificadas. Para tanto, reuniões temáticas periódicas de servidores têm buscado debater e acordar sobre as arguições, verificando-se a possibilidade da análise sistêmica dos assuntos mais demandados e a circulação de atas que servirão para a atualização do manual interno de análise de impugnações.

Ademais, conforme informado na segunda edição deste Boletim, a expectativa de que o passivo de processos em papel da 1ª instância fosse finalizado até o término de 2016 foi atingida. Atualmente, há apenas um saldo residual de 124 atendimentos. Com isso, as análises de 1ª instância passam a ser feitas somente por meio do processo eletrônico.

O gráfico 11 apresenta a produtividade média mensal de cada ano da análise das impugnações/recursos realizados pela equipe do ressarcimento ao SUS. Verifica-se, em 2017, um aumento de 60,40% da produtividade em comparação com o ano anterior.

Gráfico 17 – Produtividade Média Mensal – Análise dos Processos do Ressarcimento



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

7.3) O Ressarcimento nos Municípios

Ao analisar os dados do ressarcimento ao SUS nos Municípios, observa-se que os dez entes que apresentam os maiores valores por atendimentos identificados são: São Paulo (22,6%), Belo Horizonte (4,8%), Rio de Janeiro (4,8%), Curitiba (3,2%), Porto Alegre (3,0%), Recife (2,8%), Fortaleza (2,5%), Campinas (2,2%), Ribeirão Preto (2,0%) e Salvador (1,8%). Estes 10 Municípios totalizam 49,7% do valor total identificado desde o ABL 1º.

Quadro 12 – Os 50 Municípios mais Identificados pelo Ressarcimento

| CIDADE | UF | Notificação/Identificação | | Cobrança (GRU) | | Pago ou Parcelado | |
|-----------------------|----|---------------------------|------------|-----------------|------------|-------------------|------------|
| | | Valor (R\$) | Quantidade | Valor (R\$) | Quantidade | Valor (R\$) | Quantidade |
| SAO PAULO | SP | R\$ 1.704.278.298,65 | 673.032 | R\$ 691.623.011 | 293.658 | R\$ 472.728.067 | 200.667 |
| BELO HORIZONTE | MG | R\$ 363.991.381,55 | 191.274 | R\$ 183.197.229 | 102.408 | R\$ 70.185.309 | 35.250 |
| RIO DE JANEIRO | RJ | R\$ 363.906.461,79 | 215.283 | R\$ 173.826.846 | 107.049 | R\$ 124.485.364 | 75.690 |
| CURITIBA | PR | R\$ 239.024.463,64 | 111.466 | R\$ 96.554.105 | 50.851 | R\$ 45.053.416 | 21.818 |
| PORTO ALEGRE | RS | R\$ 224.953.472,44 | 96.687 | R\$ 72.812.183 | 32.122 | R\$ 39.533.920 | 17.988 |
| RECIFE | PE | R\$ 213.371.696,04 | 110.702 | R\$ 79.212.678 | 43.116 | R\$ 49.840.400 | 26.945 |
| FORTALEZA | CE | R\$ 187.586.933,97 | 107.286 | R\$ 86.644.668 | 50.142 | R\$ 55.751.744 | 29.573 |
| CAMPINAS | SP | R\$ 165.489.993,97 | 73.656 | R\$ 71.552.778 | 36.089 | R\$ 44.388.320 | 22.307 |
| RIBEIRAO PRETO | SP | R\$ 147.670.407,77 | 65.885 | R\$ 58.387.840 | 28.247 | R\$ 29.384.127 | 14.414 |
| SALVADOR | BA | R\$ 138.517.002,87 | 83.705 | R\$ 59.070.407 | 35.386 | R\$ 42.122.943 | 24.936 |
| GOIANIA | GO | R\$ 84.930.202,11 | 43.019 | R\$ 36.256.890 | 18.796 | R\$ 24.925.477 | 13.077 |
| BRASILIA | DF | R\$ 73.876.637,47 | 51.009 | R\$ 42.264.300 | 29.538 | R\$ 31.831.900 | 22.759 |
| NATAL | RN | R\$ 71.393.049,20 | 39.399 | R\$ 25.141.898 | 13.483 | R\$ 17.519.786 | 9.656 |
| VITORIA | ES | R\$ 68.084.198,72 | 48.369 | R\$ 34.406.181 | 24.677 | R\$ 25.633.401 | 18.671 |
| BAURU | SP | R\$ 67.475.573,51 | 32.301 | R\$ 24.303.580 | 10.728 | R\$ 14.719.479 | 6.395 |
| SAO JOSE DO RIO PRETO | SP | R\$ 62.987.468,33 | 27.087 | R\$ 20.333.415 | 9.325 | R\$ 12.586.670 | 5.726 |
| BARRETOS | SP | R\$ 62.696.398,73 | 33.154 | R\$ 23.003.265 | 12.837 | R\$ 11.142.340 | 5.968 |
| BELEM | PA | R\$ 62.619.413,73 | 38.541 | R\$ 24.847.651 | 15.085 | R\$ 12.072.132 | 7.247 |
| FLORIANOPOLIS | SC | R\$ 57.754.070,42 | 41.382 | R\$ 33.473.913 | 22.946 | R\$ 29.928.721 | 20.853 |
| SANTOS | SP | R\$ 57.163.446,42 | 45.621 | R\$ 19.682.938 | 15.046 | R\$ 8.709.836 | 7.620 |
| BLUMENAU | SC | R\$ 56.910.664,72 | 17.381 | R\$ 16.965.035 | 7.422 | R\$ 14.223.364 | 6.358 |
| JUIZ DE FORA | MG | R\$ 55.132.951,82 | 35.204 | R\$ 16.005.824 | 10.018 | R\$ 11.853.169 | 7.346 |
| UBERLANDIA | MG | R\$ 55.068.718,98 | 28.012 | R\$ 20.581.956 | 11.241 | R\$ 12.606.499 | 6.810 |
| CAMPINA GRANDE DO SUL | PR | R\$ 52.945.516,30 | 9.924 | R\$ 17.525.846 | 4.098 | R\$ 10.298.186 | 2.090 |
| GUARULHOS | SP | R\$ 51.269.389,52 | 35.021 | R\$ 21.619.190 | 15.312 | R\$ 13.259.551 | 9.263 |
| SANTO ANDRE | SP | R\$ 51.078.327,80 | 34.971 | R\$ 21.798.010 | 15.949 | R\$ 16.557.786 | 11.840 |
| CAXIAS DO SUL | RS | R\$ 43.946.178,73 | 33.515 | R\$ 15.866.391 | 11.878 | R\$ 6.908.164 | 5.201 |
| MANAUS | AM | R\$ 43.101.557,94 | 34.479 | R\$ 19.832.723 | 16.729 | R\$ 13.715.867 | 11.335 |
| JAU | SP | R\$ 42.825.846,24 | 13.854 | R\$ 15.914.020 | 5.104 | R\$ 9.900.338 | 3.256 |
| JOINVILLE | SC | R\$ 42.633.019,49 | 22.541 | R\$ 23.927.025 | 12.756 | R\$ 20.786.253 | 11.172 |
| PASSO FUNDO | RS | R\$ 41.727.868,49 | 14.614 | R\$ 11.401.031 | 4.440 | R\$ 7.970.423 | 3.404 |
| SAO LUIS | MA | R\$ 41.085.912,01 | 29.623 | R\$ 16.245.769 | 11.711 | R\$ 10.015.928 | 7.684 |
| CAMPO GRANDE | MS | R\$ 36.793.584,69 | 22.614 | R\$ 15.264.752 | 8.928 | R\$ 10.316.218 | 6.321 |
| LONDRINA | PR | R\$ 36.196.293,43 | 20.109 | R\$ 10.726.410 | 5.896 | R\$ 6.459.044 | 3.843 |
| SOROCABA | SP | R\$ 35.809.329,31 | 28.860 | R\$ 10.743.720 | 8.999 | R\$ 5.968.633 | 5.088 |

continua...

continuação.

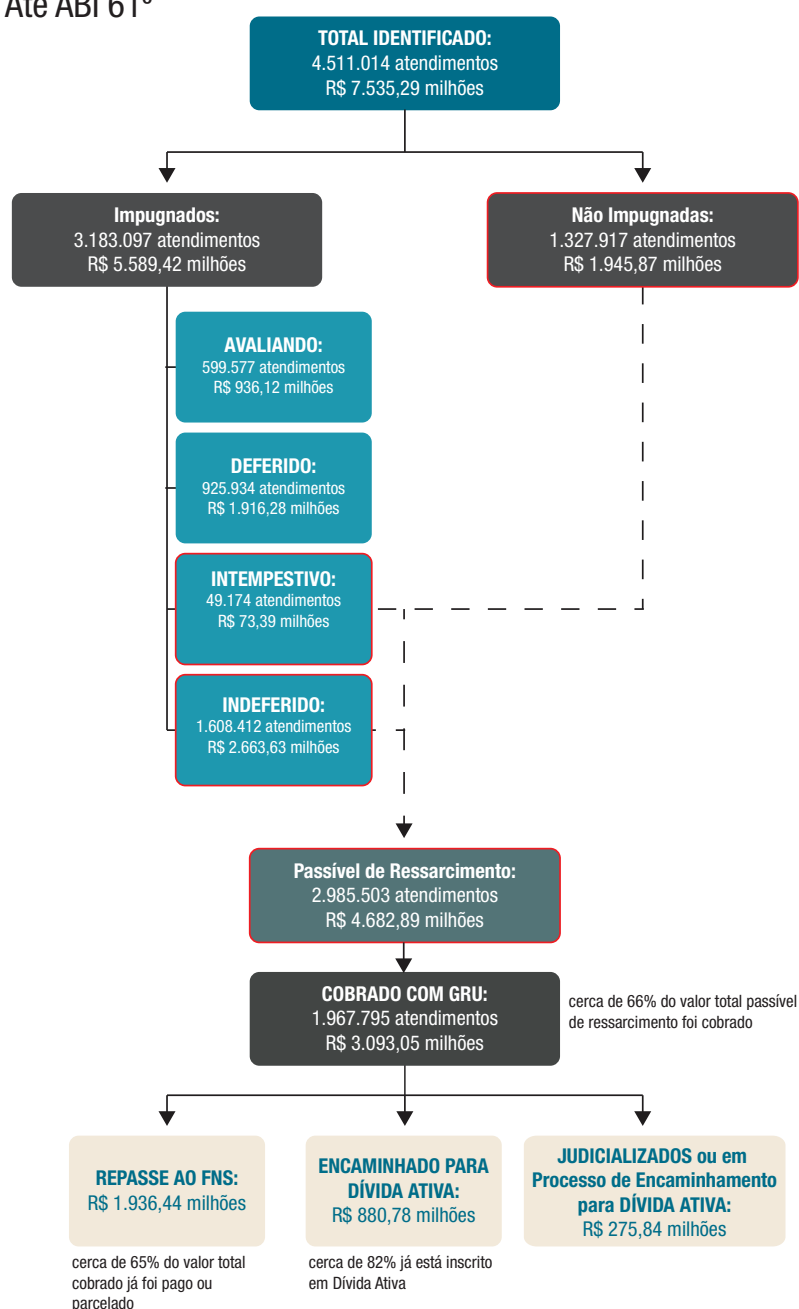
| CIDADE | UF | Notificação/Identificação | | Cobrança (GRU) | | Pago ou Parcelado | |
|-----------------------|----|-----------------------------|------------------|-----------------------------|------------------|-----------------------------|----------------|
| | | Valor (R\$) | Quantidade | Valor (R\$) | Quantidade | Valor (R\$) | Quantidade |
| SAO JOSE DOS CAMPOS | SP | R\$ 35.702.353,89 | 23.693 | R\$ 13.849.055 | 10.166 | R\$ 9.209.439 | 6.723 |
| DIVINOPOLIS | MG | R\$ 34.512.959,67 | 23.779 | R\$ 10.120.195 | 6.202 | R\$ 4.660.778 | 2.709 |
| SAO BERNARDO DO CAMPO | SP | R\$ 34.116.878,12 | 29.744 | R\$ 13.704.359 | 12.891 | R\$ 10.217.053 | 9.676 |
| MACEIO | AL | R\$ 31.854.454,85 | 30.931 | R\$ 10.244.331 | 11.456 | R\$ 7.321.423 | 9.086 |
| BOTUCATU | SP | R\$ 30.751.188,94 | 14.397 | R\$ 13.485.772 | 6.876 | R\$ 11.079.044 | 5.593 |
| VILA VELHA | ES | R\$ 30.430.812,90 | 19.059 | R\$ 14.284.598 | 9.118 | R\$ 10.672.337 | 7.070 |
| JOAO PESSOA | PB | R\$ 30.110.883,05 | 23.111 | R\$ 13.007.370 | 9.574 | R\$ 11.042.853 | 8.078 |
| MARINGA | PR | R\$ 29.556.422,26 | 22.503 | R\$ 7.553.454 | 6.371 | R\$ 5.646.367 | 5.094 |
| PIRACICABA | SP | R\$ 28.618.781,84 | 13.767 | R\$ 7.787.972 | 4.043 | R\$ 5.526.610 | 2.863 |
| ARACAJU | SE | R\$ 27.911.956,12 | 17.291 | R\$ 13.804.457 | 8.740 | R\$ 9.832.804 | 6.080 |
| MONTES CLAROS | MG | R\$ 27.165.148,82 | 17.569 | R\$ 8.905.726 | 5.512 | R\$ 5.136.229 | 3.143 |
| JUNDIAI | SP | R\$ 26.970.070,47 | 24.573 | R\$ 6.619.418 | 5.084 | R\$ 4.264.782 | 3.396 |
| TERESINA | PI | R\$ 25.362.815,60 | 17.931 | R\$ 8.977.288 | 5.882 | R\$ 6.767.815 | 4.220 |
| SAO JOSE | SC | R\$ 24.638.626,64 | 9.891 | R\$ 15.958.142 | 6.824 | R\$ 14.868.830 | 6.170 |
| CUIABA | MT | R\$ 24.367.401,79 | 18.254 | R\$ 7.433.334 | 5.244 | R\$ 6.146.075 | 4.381 |
| TOTAL | | R\$ 5.546.366.485,76 | 2.816.073 | R\$ 2.276.748.950,39 | 1.215.993 | R\$ 1.455.775.211,59 | 772.853 |

7.4) Status Geral dos Atendimentos Identificados no Ressarcimento

A Figura a seguir apresenta o resumo da situação geral do ressarcimento ao SUS, contemplando tanto a fase processual como a fase de cobrança, sendo considerados os atendimentos identificados do ABI 1º ao ABI 64º.

Figura 1 – Situação dos Atendimentos Identificados para Fins de Ressarcimento ao SUS

Visão Geral
Até ABI 61º



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

Como indicado na figura 1, apesar de R\$ 4.682,89 milhões serem passíveis de ressarcimento, apenas foram emitidas GRUs para cerca de 66% deste valor total. Quanto aos atendimentos correspondentes ao restante do valor total passível de ressarcimento (R\$ 1.589,83), estes ainda aguardam conclusão do fluxo processual para que sejam emitidas as respectivas GRUs. Ou seja, os processos ainda dependem do envio de notificação de decisão (1ª ou 2ª instância) ou referem-se aos ABIs que ainda aguardam término do prazo para impugnação (caso do ABI 63º e ABI 64º).

7.5) As Maiores Pagadoras do Ressarcimento

O quadro abaixo apresenta os dados relativos ao percentual do efetivo pagamento das dívidas das operadoras perante o ressarcimento ao SUS. São apresentadas as cinco maiores pagadoras do ressarcimento, em ordem de valor efetivamente arrecadado, considerando apenas aquelas que apresentam um Índice de Efetivo Pagamento igual a 100%.

Quadro 13 – As Cinco Operadoras com Maiores Valores Pagos/Parcelados

| AS MAIORES PAGADORAS DO RESSARCIMENTO AO SUS (GRUs PAGAS OU PARCELADAS) | | | |
|--|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| OPERADORA | COBRANÇA (GRUs EMITIDAS) | GRUs PAGAS ou PARCELADAS | ÍNDICE DE EFETIVO PAGAMENTO |
| GRUPO BRADESCO | R\$170.505.168,84 | R\$170.505.168,84 | 100% |
| UNIMED CAMPINAS - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO | R\$38.168.484,10 | R\$38.168.484,10 | 100% |
| PETRÓLEO BRASILEIRO S.A.-PETROBRAS | R\$12.660.525,84 | R\$12.660.525,84 | 100% |
| CASA DE SAÚDE SÃO BERNARDO S/A | R\$7.359.357,77 | R\$7.359.357,77 | 100% |
| FUNDAÇÃO CESP | R\$7.099.099,61 | R\$7.099.099,61 | 100% |

Fonte: SCl/ANS e SGR/ANS, 10/2017.

PARA MAIS INFORMAÇÕES E OUTROS ESCLARECIMENTOS, ENTRE EM CONTATO COM A ANS.
VEJA ABAIXO NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO:



Disque ANS
0800 701 9656



Central de
Atendimento
www.ans.gov.br



Atendimento pessoal
12 Núcleos da ANS.
Acesse o portal e
confira os endereços.



Atendimento
exclusivo para
deficientes auditivos
0800 021 2105



Use a opção do código
para ir ao portal da ANS



Av. Augusto Severo, 84 - Glória , 20021-040 - Rio de Janeiro/RJ