AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR



# **BOLETIM INFORMATIVO**

Utilização do Sistema Público por Beneficiários de Planos de Saúde e Ressarcimento ao SUS ABRIL / 2018

ISSN 2526-9011



# **BOLETIM INFORMATIVO**

Utilização do Sistema Público por Beneficiários de Planos de Saúde e Ressarcimento ao SUS ABRIL / 2018

ISSN 2526-9011

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR Diretoria de Desenvolvimento Setorial Gerência 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. 5

p1-30

abril 2018







2018. 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

**Elaboração Técnica -** Coordenação de Tecnologia do Ressarcimento ao SUS – COTEC/GEIRS/DIDES Juliana Machado, Charlles Lima, Erik Ugalde, Felipe Conde, Lauro Velho, Larissa Silva, Thaís Curado, Victor Lontra

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

Normalização e Ficha Catalográfica - Biblioteca/CGECO/GEQIN/DIRAD/DIGES Maria de Lourdes de Brito - CRB-7 6330 Luis Guilherme Macena - CRB-7 6713

#### 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. 5 (abr.), 2018-1,5MB; PDF.

Semestral

ISSN 2526-9011

Modo de acesso: World Wide Web: <a href="http://www.ans.gov.br/biblioteca/index.html">http://www.ans.gov.br/biblioteca/index.html</a>.

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 de Integração e Ressarcimento ao SUS.

CDD 368.382

Catalogação na fonte - Biblioteca ANS

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - 0 processo de Ressarcimento ao SUS	9
Figura 2 - Fases do Ressarcimento ao SUS	12
LISTA DE GRÁFICOS	
LIGIA DE GNALIGOS	
Gráfico 1 - Internações (AIHs) de beneficiários de planos de saúde realizadas no SUS entre 2011 e 2016	13
Gráfico 2 - APACs de beneficiários de planos de saúde realizadas no SUS entre 2012 e 2015	14
Gráfico 3 - Atendimentos identificados por ano de lançamento de ABIs (2013 a 2017)	14
Gráfico 4 - Quantidade de Atendimentos identificados por ABI (2013 a 2017)	15
Gráfico 5 - Valor total dos atendimentos identificados por ABI (2013 a 2017)	15
Gráfico 6 - Situação dos atendimentos identificados no ressarcimento	16
Gráfico 7 - Evolução do percentual de impugnação por ABI – a partir do ABI 42º	17
Gráfico 8 - Evolução do percentual de impugnação por ano – a partir do ABI 42º	17
Gráfico 9 - Quantidade total de atendimentos analisados em 1ª Instância	18
Gráfico 10 - Evolução do percentual de recurso por ano – 2013 a 2017	19
Gráfico 11 - Quantidade total de atendimentos analisados e 2ª Instância	19
Gráfico 12 - Produtividade Média Mensal – Análise dos Processos do Ressarcimento	20
Gráfico 13 - Total de Atendimentos Cobrados por Ano	21
Gráfico 14 - Cobranças com GRU por UF	24
Gráfico 15 - Valor Anual Repassado ao FNS	28
Gráfico 16 - Encaminhamento para inscrição em Dívida Ativa	28
LISTA DE QUADROS	
Quadro 1 - Avisos de Beneficiários Identificados (ABIs lançados)	10
Quadro 2 - Procedimentos de AIH com maiores valores cobrados (com GRU emitida)	22
Quadro 3 - Procedimentos de APAC com maiores valores cobrados (com GRU emitida)	23
Quadro 4 - Pagamento por ano de lançamento de ABI (em milhões)	25
Quadro 5 - Valor Anual Pago e Parcelado or UF — 2013-2017	26
Quadro 6 - Os 10 Municípios com Maiores valores Pagos/Parcelados – 2013 a 2017	27
Quadro 7 - AlHs e APACs com depósito judicial (sem GRU emitida)	29
Quadro 8 - Depósitos judiciais com GRU emitida	30

# ÍNDICE

Apresentação	7
1. Do Ressarcimento ao SUS  2. Da Identificação dos Beneficiários de Planos de Saúde  Das identificações em APAC  Atendimentos Identificados por Ano de Lançamento dos ABIs Identificações por Tipo – AIH e APAC  Situação dos Atendimentos Identificados no Ressarcimento  3. Da Impugnação  Percentual de impugnação  Análise de impugnações 1ª instância  4. Do Recurso  Percentual de recurso  Análise de recursos 2ª instância  Da Diminuição do Passivo  5. Da Cobrança  Procedimentos cobrados  6. Do Pagamento  Valor anual pago/parcelado por Unidade Federativa (GRUs vencidas de 2013 a 2017)  Municípios com maiores valores pagos/parcelados (GRUs vencidas de 2013 a 2017)  Valor Anual Repassado ao SUS  CADIN e Dívida Ativa	9
2. Da Identificação dos Beneficiários de Planos de Saúde	13
Das identificações em AIH	13
Das identificações em APAC	14
Atendimentos Identificados por Ano de Lançamento dos ABIs	14
Identificações por Tipo – AIH e APAC	15
Situação dos Atendimentos Identificados no Ressarcimento	16
3. Da Impugnação	17
	17
· · ·	18
4. Do Recurso	19
Percentual de recurso	19
Análise de recursos 2ª instância	19
Da Diminuição do Passivo	20
5. Da Cobrança	21
•	21
6. Do Pagamento	25
	26
	27
	28
·	28
7. Dados Gerais	29
Denósitos Judiciais	29

## **APRESENTAÇÃO**

Para reafirmar a sua missão institucional de tornar públicas as informações referentes ao ressarcimento ao SUS, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) apresenta a 5ª edição do Boletim Informativo — Utilização do Sistema Público por Beneficiários de Planos de Saúde e Ressarcimento ao SUS.

A presente publicação é lançada sob a égide da importante decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) que, no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1.931 e do Recurso Extraordinário 597.064 – com repercussão geral –, declarou a constitucionalidade do ressarcimento ao SUS e consagrou esse importante mecanismo regulatório. Pela importância da questão, será abordado, nesta edição, um tópico especial acerca dos montantes depositados a título de ressarcimento ao SUS em juízo, considerando-se que a decisão da Suprema Corte permitirá a liberação desses valores em favor do Fundo Nacional de Saúde.

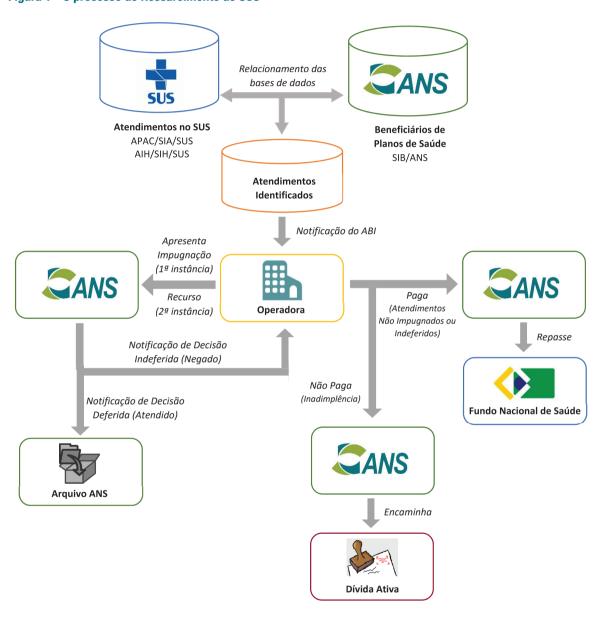
Além disso, a agência reguladora atualiza as informações divulgadas nos documentos anteriores, com a consolidação dos dados do ano de 2017, bem como divulga os novos recordes alcançados, especialmente quanto ao repasse dos valores arrecadados ao Fundo Nacional de Saúde, e à nova marca de análises realizadas pelos técnicos.

Dessa maneira, o presente Boletim Informativo pretende dar a transparência necessária para que os interessados possam compreender e acompanhar o aperfeiçoamento do ressarcimento ao SUS no setor de saúde suplementar.

8

## 1 – DO RESSARCIMENTO AO SUS

Figura 1 - O processo de Ressarcimento ao SUS



Quadro 1 – Avisos de Beneficiários Identificados (ABIs lançados)

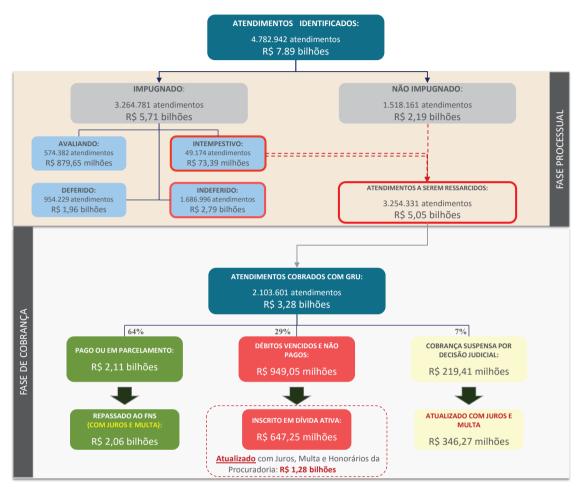
	PLANILHA DE ABIs	
ABI	PERÍODO	DATA DO ABI
RE05/AVOCAÇÃO	set/99 a jan/2001	
REEMISSÃO	set/99 a jan/2001	20/03/2003
01°	fev/mar/abr/2001	31/05/2001
02°	maio/jun/jul/2001	10/09/2001
03°	ago/set/out/2001	30/11/2001
04°	nov/dez/2001	01/02/2002
05°	jan/fev/mar/2002	03/05/2002
06°	abr/mai/jun/2002	01/08/2002
07°	jul/ago/set/2002	06/01/2003
08°	out/nov/dez/2002	21/03/2003
09°	jan/03	01/05/2003
10°	fev/mar/abr/2003	12/02/2004
11°	mai/jun/jul/2003	17/05/2004
12°	jan/fev/mar/2004	19/07/2004
13°	abr/mai/jun/2004	15/12/2004
14°	jul/ago/set/2004	18/03/2005
15°	ago/set/out/2003	22/07/2005
16°	out/nov/dez/2004	21/09/2005
17°	nov/dez/2003	02/12/2005
18°	jan/fev/mar/2005	30/01/2006
19°	abr/maio/jun/2005	05/04/2006
20°	jul/ago/set/2005	18/01/2007
21°	out/nov/dez/2005	10/09/2007
22°	jan/fev/março/2006	12/03/2008
23°	abril/maio/junho/2006	14/06/2010
24°	jul/agosto/set/2006	20/08/2010
25°	out/nov/dez/2006	08/11/2010
26°	jan/fev/março/2007	24/11/2010
27°	abril/maio/jun/2007	10/12/2010
28°	jul/agosto/set/2007	16/12/2010
29°	out/nov/dez/2007	28/01/2011
30°	jan/fev/março/2008	06/05/2011
31°	abril/maio/jun/2008	15/06/2011
32°	jul/ago/set/2008	11/07/2011
33°	out/nov/dez/2008	02/08/2011
34°	jan/fev/março/2009	17/11/2011
35°	abr/maio/jun/2009	12/12/2011

continua...

continuação.

	PLANILHA DE ABIs	
ABI	PERÍODO	DATA DO ABI
37°	out/nov/dez/2009	04/06/2012
38°	jan/fev/mar/2010	23/08/2012
39°	abr/maio/jun/2010	05/10/2012
40°	jul/ago/set/2010	16/11/2012
41°	out/nov/dez/2010	21/12/2012
42°	jan/fev/mar/2011	27/02/2013
43°	abr/mai/jun/2011	26/04/2013
44 <sup>a</sup>	jul/ago/set/2011	17/06/2013
45°	out/nov/dez/2011	06/08/2013
46ª	jan/fev/mar/2012	25/09/2013
47°	abr/mai/jun/2012	16/12/2013
48°	Jul/Ago/Set/2012	18/03/2014
49°	out/nov/dez/2012	29/05/2014
50°	jan/fev/mar/2013	18/07/2014
51°	abr/maio/jun/2013	15/09/2014
52°	jul/ago/set/2013	30/10/2014
53°	out/nov/dez/2013	29/12/2014
54°	jan/fev/mar/2014	20/05/2015
55⁰	abr/maio/jun/2014	14/12/2015
56°	jul/ago/set/2014	25/04/2016
57°	out/nov/dez/2014	08/08/2016
58°	jan/fev/mar/2015	21/11/2016
59°	abr/maio/jun/2015	06/03/2017
60°	APAC abr/maio/jun/2012	02/05/2017
61°	jul/ago/set/2015	05/06/2017
62°	APAC - jul/ago/set/2012	03/07/2017
63°	out/nov/dez/2015	28/08/2017
64°	APAC -out/nov/dez/2012	25/09/2017
65°	jan/fev/mar/2016	27/11/2017
66°	APAC - jan/fev/mar/2013	26/12/2017
67°	abr/maio/jun/2016	26/02/2018

Figura 2 – Fases do Ressarcimento ao SUS



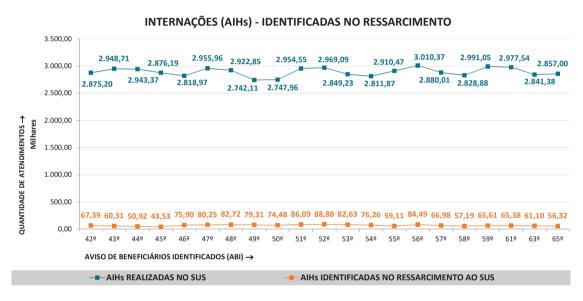
<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Fase processual: a partir do lançamento do ABI, os atendimentos passam pelas fases de impugnação e recurso, nas quais as operadoras podem contestar as cobranças realizadas. O resultado, após as análises em 1ª e 2ª instâncias, são os atendimentos a serem ressarcidos.

Fase de cobrança: os atendimentos não impugnados, impugnados intempestivamente e indeferidos (com e sem recurso) são cobrados, tendo como resultados o efetivo pagamento da GRU, o parcelamento desses débitos ou, em caso de não adimplemento, a inscrição em dívida ativa. As suspensões por decisão judicial podem ocorrer em qualquer fase do processo, desde a notificação dos atendimentos identificados até a cobrança com GRU.

# 2 – DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE

#### Identificações em AIH

Gráfico 1 - Internações (AIHs) de beneficiários de planos de saúde realizadas no SUS entre 2011 e 2016

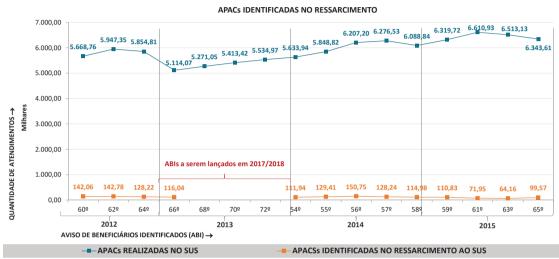


Fonte: SIH/SUS e SGR/ANS, 01/20182.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Em um período de 1 ano, são realizadas no sistema único, em média, cerca de 11,5 milhões de internações (AIHs) e 22,9 milhões de atendimentos ambulatoriais de média e alta complexidade (APACs), o que equivale, respectivamente, a um valor aproximado de R\$ 12,6 e R\$ 6,2 bilhões.

#### Identificações em APACs

Gráfico 2 – APACs de beneficiários de planos de saúde realizadas no SUS entre 2012 e 2016

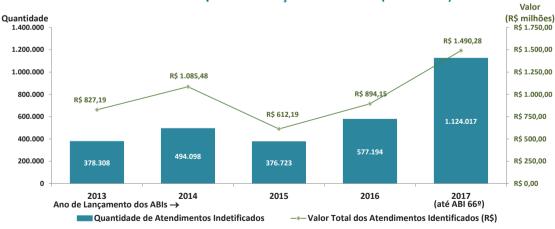


Fonte: SIA/SUS e SGR/ANS, 01/20183,

#### Atendimentos Identificados por Ano de Lançamento dos ABIs

Tomando por base os últimos cinco anos, foram identificados, no total, 2.950.340 atendimentos no ressarcimento, o que, em valor, representam o total de R\$ 4.909,29 milhões.

Gráfico 3 – Atendimentos identificados por ano de lançamento dos ABIs (2013 a 2017)



Fonte: SGR/ANS, 01/20184.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Em relação aos procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade (APACs), a ANS começou a fazer a identificação dessa modalidade de atendimento aos beneficiários de planos de saúde no âmbito do 54º ABI, portanto a partir da competência janeiro de 2014. Após determinações do Tribunal de Contas da União (TCU), a agência reguladora iniciou a identificação das APACs retroativas, tendo sido lançadas notificações referentes às competências do período entre 01/04/2012 a 31/03/2013, e havendo cronograma para que as operadoras sejam notificadas acerca dos atendimentos ocorridos nas demais competências de 2013, ainda durante o ano de 2018.

<sup>4</sup> No ano de 2017, a ANS lançou o maior número de ABIs da história do ressarcimento ao SUS, tendo também identificado a maior quantidade de procedimentos e de valores desde que a atividade passou a ser exercida pela agência. Cumpre destacar que os atendimentos mencionados ainda não correspondem, em sua integridade, aos valores que serão efetivamente cobrados, tendo em vista que ainda passam pelo processo administrativo onde há duas instâncias nas quais são dados o contraditório e a ampla defesa.

#### Identificações por Tipo - AIH e APAC

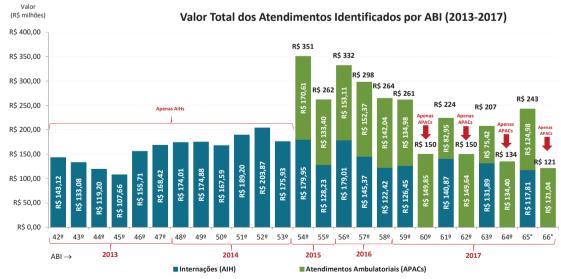
Considerando a média dos atendimentos identificados do 42º ABI ao 53º ABI (cerca de 73 mil atendimentos) em relação à média apurada a partir do 54º ABI (cerca de 160 mil atendimentos), a quantidade total de atendimentos identificados por ABI mais que dobrou após o início da identificação dos procedimentos APAC.

Quantidade Quantidade de Atendimentos Identificados por ABI (até ABI 66º) 250.000 209.803 195.220 200.000 142.784 150,000 137.329 128,221 25.252 16.035 100.000 50.000 57.192 46º 47º 48º 52º 53º 54º 55º 57º 59º 60º 619 62º 63º 45º 49º 50º 519 .56º 58º 64º 429 ABI → 2014 2015 ■ Internações (AIH) ■ Atendimentos Ambulatoriais (APACs)

Gráfico 4 – Quantidade de atendimentos identificados por ABI (2013 a 2017)

Fonte: SGR/ANS, 01/20185.

Gráfico 5 – Valor total dos atendimentos identificados por ABI (2013 a 2017)

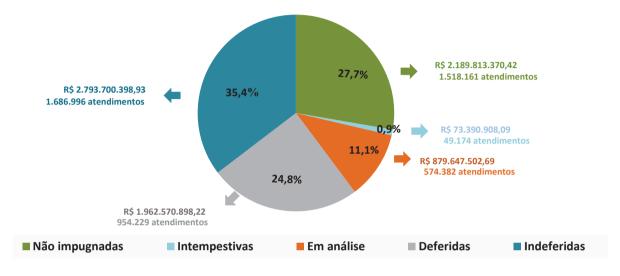


Fonte: SGR/ANS, 01/2018.

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Em que pese o incremento expressivo de identificações, com o aprimoramento dos filtros, verificou-se uma discreta diminuição do valor identificado após o 57º ABI. Essa qualificação do processo de identificação reduz a taxa de impugnações e recursos, melhorando a eficiência do Ressarcimento ao SUS.

#### Situação dos Atendimentos Identificados no Ressarcimento

Gráfico 6 - Situação dos atendimentos identificados no ressarcimento



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 01/2018.

#### Não impugnadas:

procedimentos que não foram contestados pelas operadoras

#### **Intempestivas:**

procedimentos que foram impugnados fora do prazo

#### Em análise:

atendimentos que se encontram em análise, tanto em 1ª quanto em 2ª instâncias

#### **Deferidas:**

atendimentos para os quais as impugnações/recursos foram aceitos pela ANS

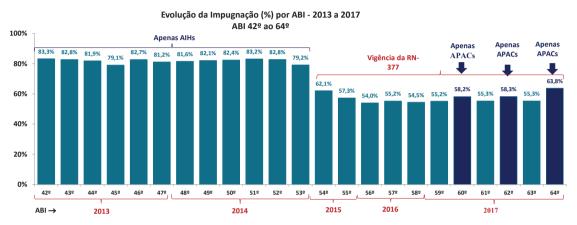
#### Indeferidas:

procedimentos que, após a 1ª e 2ª instâncias, serão cobrados pela não aceitação das impugnações/recursos realizados

# 3 – DA IMPUGNAÇÃO

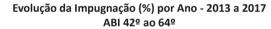
#### Percentual de impugnação

#### Gráfico 7 – Evolução do percentual de impugnação por ABI – a partir do ABI 42º



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 01/20186.

Gráfico 8 - Evolução do percentual de impugnação por ano - a partir do ABI 42º



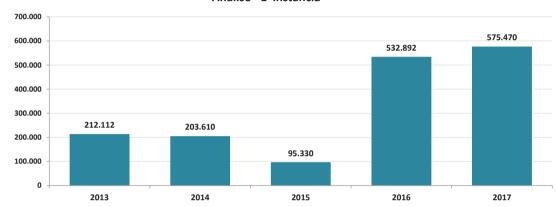


<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Em razão das alterações normativas promovidas pela ANS em relação à incidência de juros, a partir do 54º ABI (lançado em maio de 2015), o percentual de impugnação dos atendimentos identificados apresentou considerável queda até o 56º ABI, mantendo-se posteriormente em patamar estável.

### Análise de impugnações 1ª instância

#### Gráfico 9 – Quantidade total de atendimentos analisados em 1ª Instância

#### Análise - 1ªInstância



<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> No ano de 2017, a ANS avaliou 575.470 procedimentos impugnados que aguardavam julgamento em 1ª instância, superando o ano anterior em 42.578 análises, com aumento percentual de 7,9%.

## 4 - DO RECURSO

#### Percentual de recurso

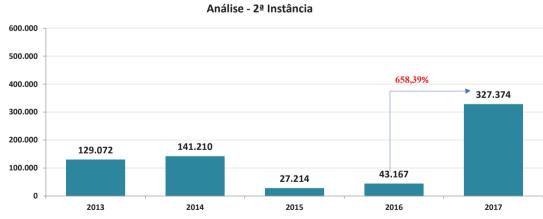
Gráfico 10 - Evolução do percentual de recurso por ano - 2013 a 2017

#### Percentual de Recurso (%) - 2013 a 2017 100% Vigência da RN-377 81,26% 80% 72,98% 72,84% 60% 52,73% 51,29% 40% 20% 2013 2014 2015 2016

Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 01/20188.

#### Análise de recursos 2ª instância

#### Gráfico 11 - Quantidade total de atendimentos analisados em 2ª Instância



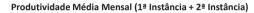
<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> Apesar do início da vigência da Resolução Normativa nº 377, que trata sobre a incidência de juros moratórios, ter ocorrido a partir de 08/05/2015, não foi possível observar uma imediata mudança no comportamento das operadoras quanto ao nível de recursividade. Já em 2016, observou-se uma forte alteração da taxa de recursividade do setor, estabilizando-se próximo a 50% no ano seguinte.

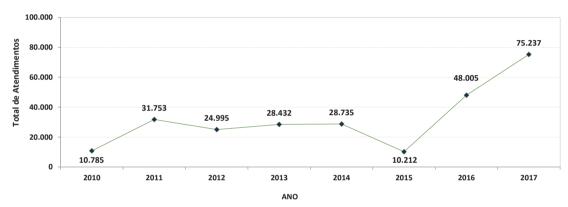
<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> No ano de 2017, a ANS avaliou 327.374 procedimentos recorridos que aguardavam julgamento em 2ª instância, ultrapassando o ano anterior em 284.207 análises. Isso representou um aumento de 658,39%.

#### Da Diminuição do Passivo

A atividade de análise no âmbito do procedimento de ressarcimento ao SUS consiste no julgamento individualizado dos atendimentos impugnados/recursados pelas operadoras. A fim de promover a uniformização dos entendimentos e gerar mais eficiência, a agência vem efetuando esforços constantes para aprimorar a metodologia de análise.

Gráfico 12 - Produtividade Média Mensal - Análise dos Processos do Ressarcimento





To O gráfico 12 apresenta a produtividade média mensal de cada ano da análise das impugnações/recursos realizados pela equipe do ressarcimento ao SUS. Verifica-se que ao final de 2017, foi alcançado o número recorde de 75.237 análises mensais em média, o que representa um aumento de 56,72% em relação a 2016

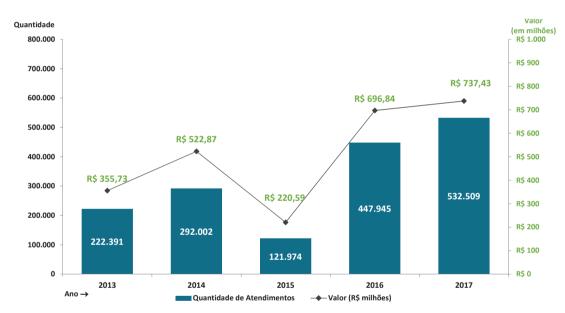
## 5 – DA COBRANÇA

#### **Procedimentos cobrados**

Em relação ao ano anterior, em 2017 houve um aumento de 5,80% no valor dos atendimentos cobrados. Quanto à quantidade de atendimentos, deu-se um incremento de 19%.

Desde o início do Ressarcimento foram cobrados R\$ 3,28 bi, que equivalem a 2.103.601 atendimentos realizados no SUS, sendo que, deste valor, R\$ 2,53 bilhões foram cobrados nos últimos cinco anos (2013 a 2017).

Gráfico 13 – Total de Atendimentos Cobrados por Ano



Quadro 2 – Procedimentos de AIH com maiores valores cobrados (com GRU emitida)

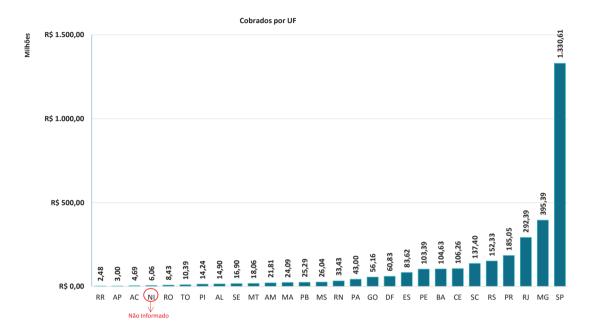
Procedimento	Competência: 2014 (ABI 54°, 55°, 56°, 57°)			tência: 2015 <sup>2</sup> , 59°, 61°, 63°)	Total (2014 até 2015)		
Principal - AIH	Quantidade	Valor (R\$)	Quantidade	Valor (R\$)	Quantidade	Valor (R\$)	
TRANSPLANTE DE RIM	339	19.463.106,63	364	20.382.595,80	703	39.845.702,43	
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	1.756	8.183.253,06	1.625	7.485.711,89	3.381	15.668.964,95	
TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	2.601	9.236.285,59	1.751	5.906.496,09	4.352	15.142.781,68	
TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	5.032	7.900.925,48	4.486	6.304.902,66	9.518	14.205.828,14	
PARTO NORMAL	8.614	7.298.409,49	6.260	5.279.478,45	14.874	12.577.887,94	
PARTO CESARIANO	5.674	6.174.453,82	3.892	4.217.907,39	9.566	10.392.361,21	
PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ONCOLOGIA	675	6.851.931,84	342	3.393.567,56	1.017	10.245.499,40	
TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS-TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS / CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS	1.376	3.713.246,05	1.237	3.725.498,85	2.613	7.438.744,90	
IMPLANTE COCLEAR	58	3.832.269,87	49	3.220.721,65	107	7.052.991,52	
OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	886	3.674.506,39	593	2.565.744,94	1.479	6.240.251,33	

<sup>11</sup> A emissão das GRUs se dá apenas ao fim do prazo de impugnação em primeira instância, quando a operadora não apresenta impugnação, ou ao fim do processo administrativo, nos casos em que a operadora apresenta impugnação e/ou recurso.

Quadro 3 – Procedimentos de APAC com maiores valores cobrados (com GRU emitida)

Procedimento	2014 (ABI 54°, 55°, 56°, 57°)		2	015	Total (2014 até 2015)	
Principal - APAC	Quantidade	Valor (R\$)	Quantidade	59°, 61°, 63°) Valor (R\$)	(2014 Quantidade	Valor (R\$)
HEMODIALISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	33.330	112.590.429,59	21.948	73.819.123,81	55.278	186.409.553,40
MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA/DPAC	1.525	5.521.324,33	2.523	9.632.672,04	4.048	15.153.996,37
HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA AVANÇADO - 1ª LINHA	14.693	7.116.645,75	8.669	4.151.592,75	23.362	11.268.238,50
QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM FASE CRÔNICA- MARCADOR POSITIVO - 2ª LINHA	1.573	9.626.589,00	249	1.097.895,78	1.822	10.724.484,78
QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 2ª LINHA	1.691	6.353.859,75	934	3.487.293,90	2.625	9.841.153,65
QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 1ª LINHA	2.084	5.804.452,50	1.412	3.876.561,00	3.496	9.681.013,50
RADIOTERAPIA COM ACELERADOR LINEAR DE FÓTONS E ELÉTRONS (POR CAMPO)	2.485	6.031.189,50	1.486	3.596.583,00	3.971	9.627.772,50
HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 2ª LINHA	11.654	5.695.437,00	6.837	3.302.399,25	18.491	8.997.836,25
QUIMIOTERAPIA DE DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 2ª LINHA.	1.912	5.173.874,25	1.342	3.623.400,00	3.254	8.797.274,25
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE RIM FIGADO CORACAO PULMAO CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS E/OU PANCREAS	13.600	3.659.064,95	12.427	3.299.594,76	26.027	6.958.659,71

Gráfico 14 – Cobranças com GRU por UF



## 6 – DO PAGAMENTO

Quadro 4 – Pagamento por ano de lançamento de ABI (em milhões)

	Total cobrade		VALOR TOTAL PAGO À VISTA						Total			
ano de lançamento dos ABIs	total identificado no ano	(GRUs entre 2001- 2017)	anos anteriores	2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL	Total parcelado	pago +	Índice de efetivo pagamento
anos anteriores	R\$ 2.968,50	R\$1.616,30	R\$ 205,65	R\$ 130,90	R\$ 197,82	R\$ 8,38	R\$ 31,37	R\$ 20,58	R\$ 594,70	R\$ 332,39	R\$ 927,09	57,36%
2013	R\$ 827,19	R\$ 293,26	-	R\$ 3,18	R\$ 68,48	R\$ 0,57	R\$ 39,23	R\$ 16,08	R\$ 127,54	R\$ 80,09	R\$ 207,64	70,80%
2014	R\$ 1.085,48	R\$ 417,12	-	-	R\$ 25,77	R\$ 54,66	R\$ 49,26	R\$ 57,06	R\$ 186,76	R\$ 99,88	R\$ 286,63	68,72%
2015	R\$ 612,19	R\$ 248,67	-	-	-	R\$ 44,48	R\$ 45,40	R\$ 20,16	R\$ 110,04	R\$ 73,83	R\$ 183,87	73,94%
2016	R\$ 915,49	R\$ 356,30	-	-	-	-	R\$ 60,30	R\$ 93,86	R\$ 154,16	R\$ 117,17	R\$ 271,32	76,15%
2017	R\$ 1.126,45	R\$ 349,24	-	-	-	-	-	R\$ 173,60	R\$ 173,60	R\$ 62,29	R\$ 235,88	67,54%
TOTAL	R\$ 7.899,12	R\$3.280,90	R\$ 205,65	R\$ 134,08	R\$ 292,07	R\$ 108,09	R\$ 225,56	R\$ 381,34	R\$1.346,80	R\$ 765,64	R\$ 2.112,44	64,39%

<sup>12</sup> O 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, vem apresentando uma tendência de crescimento. Ressalta-se que este índice não considera os valores depositados judicialmente

#### Valor anual pago/parcelado por Unidade Federativa (GRUs vencidas de 2013 a 2017)

O Estado de São Paulo responde por 39,92% do valor total cobrado com GRU, sendo ainda responsável por 41,19% do valor total pago ou parcelado destas cobranças vencidas de 2013 a 2017.

Quadro 5 - Valor Anual Pago e Parcelado por UF - 2013 a 2017

	valor Artual Lago C Laroclado por Or 2010 a 2017						
UF	TOTAL COBRADO GRUS EMITIDAS ENTRE 2013-2017	PAGAMENTO À VISTA (2013-2017)	TOTAL PARCELADO GRUS EMITIDAS ENTRE 2013 E 2017	ÍNDICE DE EFETIVO PAGAMENTO			
SP	R\$ 1.008.679.259,74	R\$ 433.479.979,79	R\$ 243.501.742,37	67,12%			
RJ	R\$ 224.354.088,98	R\$ 91.436.537,29	R\$ 74.257.685,09	73,85%			
MG	R\$ 318.655.895,84	R\$ 84.950.100,33	R\$ 62.373.528,71	46,23%			
SC	R\$ 111.372.058,63	R\$ 87.207.242,85	R\$ 11.108.983,20	88,28%			
PR	R\$ 142.761.309,44	R\$ 67.800.965,95	R\$ 9.347.683,39	54,04%			
RS	R\$ 113.428.241,72	R\$ 43.848.046,60	R\$ 23.821.079,21	59,66%			
BA	R\$ 78.267.351,19	R\$ 36.934.111,77	R\$ 25.091.857,11	79,25%			
ES	R\$ 67.691.681,21	R\$ 26.841.223,82	R\$ 27.133.938,77	79,74%			
PE	R\$ 82.054.356,34	R\$ 34.904.086,93	R\$ 21.750.630,58	69,05%			
CE	R\$ 79.444.640,25	R\$ 15.494.851,15	R\$ 38.577.218,13	68,06%			
DF	R\$ 47.064.581,44	R\$ 25.969.950,13	R\$ 11.398.569,93	79,40%			
GO	R\$ 42.017.080,20	R\$ 23.029.350,91	R\$ 5.568.664,86	68,06%			
PA	R\$ 31.089.512,43	R\$ 11.596.086,70	R\$ 9.518.351,40	67,91%			
RN	R\$ 24.992.011,88	R\$ 11.775.391,62	R\$ 4.898.581,14	66,72%			
PB	R\$ 17.869.576,61	R\$ 12.305.286,93	R\$ 3.661.692,15	89,35%			
MS	R\$ 21.983.027,85	R\$ 11.530.561,07	R\$ 2.999.159,17	66,10%			
MA	R\$ 17.664.648,20	R\$ 6.846.907,67	R\$ 5.410.097,02	69,39%			
MT	R\$ 12.878.472,27	R\$ 7.333.658,96	R\$ 2.675.774,30	77,72%			
AM	R\$ 13.805.112,33	R\$ 4.553.712,78	R\$ 4.831.986,64	67,99%			
SE	R\$ 13.571.958,57	R\$ 3.856.460,77	R\$ 6.087.009,12	73,26%			
PI	R\$ 10.756.487,68	R\$ 6.417.385,45	R\$ 1.968.379,80	77,96%			
AL	R\$ 11.111.124,15	R\$ 6.049.005,19	R\$ 2.344.288,31	75,54%			
R0	R\$ 7.363.870,27	R\$ 4.201.497,08	R\$ 1.378.673,20	75,78%			
TO	R\$ 8.006.460,71	R\$ 5.140.189,68	R\$ 724.557,09	73,25%			
N/I*	R\$ 5.984.725,61	R\$ 2.928.476,08	R\$ 1.926.098,13	81,12%			
AC	R\$ 3.695.366,95	R\$ 1.067.725,53	R\$ 2.140.890,30	86,83%			
AP	R\$ 2.476.333,44	R\$ 715.512,47	R\$ 476.894,28	48,15%			
RR	R\$ 2.140.989,60	R\$ 593.661,32	R\$ 523.461,12	52,18%			
TOTAL	R\$ 2.521.180.223,52	R\$ 1.068.807.966,81	R\$ 605.497.474,51	66,41%			

<sup>(\*)</sup> N/I = Localização de atendimento não informados

#### Municípios com maiores valores pagos/parcelados (GRUs vencidas de 2013 a 2017)

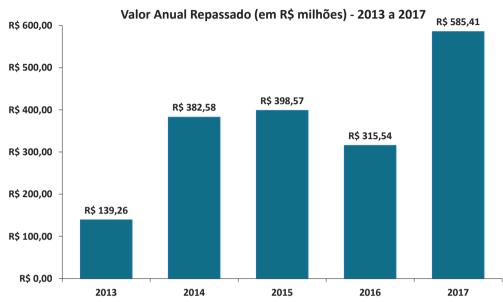
Quadro 6 – Os 10 Municípios com Maiores Valores Pagos/Parcelados – 2013 a 2017

				(name)
	TOTAL COBRADO	PAGAMENTO	TOTAL PARCELADO	ÍNDICE
MUNICÍPIO	GRUS EMITIDAS	À VISTA	GRUS EMITIDAS	DE EFETIVO
	ENTRE 2013-2017	(2013-2017)	ENTRE 2013 E 2017	PAGAMENTO
SAO PAULO	R\$ 560.939.066,06	R\$ 233.314.352,59	R\$ 145.493.101,28	67,53%
rio de Janeiro	R\$ 145.130.784,99	R\$ 56.457.065,67	R\$ 48.890.406,20	72,59%
BELO HORIZONTE	R\$ 164.062.395,99	R\$ 29.325.422,60	R\$ 27.928.348,81	34,90%
RECIFE	R\$ 66.823.610,38	R\$ 28.953.107,57	R\$ 16.653.099,99	68,25%
FORTALEZA	R\$ 68.119.144,08	R\$ 13.047.827,50	R\$ 32.460.717,33	66,81%
CAMPINAS	R\$ 54.887.919,08	R\$ 31.298.829,20	R\$ 8.578.378,25	72,65%
SALVADOR	R\$ 47.470.659,79	R\$ 21.062.486,20	R\$ 15.920.871,41	77,91%
CURITIBA	R\$ 75.771.134,54	R\$ 31.092.596,51	R\$ 3.381.956,21	45,50%
PORTO ALEGRE	R\$ 51.571.160,71	R\$ 17.986.896,57	R\$ 12.816.659,54	59,73%
BRASILIA	R\$ 32.681.652,97	R\$ 18.224.455,73	R\$ 7.520.395,28	78,77%
TOTAL	R\$ 1.267.457.528,60	R\$ 480.763.040,16	R\$ 319.643.934,30	63,15%

<sup>13</sup> O Município de São Paulo é responsável por 22,29% do valor total cobrado com GRU de 2013 a 2017, respondendo ainda por 23,87% do valor total pago/parcelado das cobranças emitidas nesse período. Adicionalmente, nota-se que 10 municípios foram responsáveis por 48,89% do valor total pago/parcelado das cobranças vencidas nos últimos cinco anos.

#### **Valor Anual Repassado ao SUS**

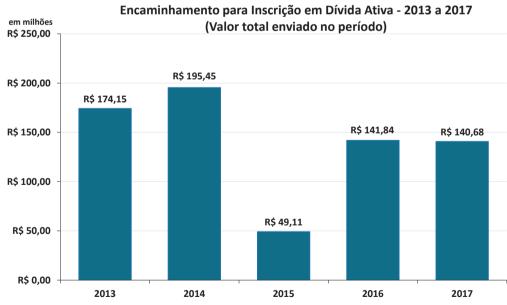
Gráfico 15 - Valor anual repassado ao Fundo Nacional de Saúde (em R\$ milhões)



Fonte: SCI/ANS e SGR/ANS, 01/201814.

#### **CADIN e Dívida Ativa**

Gráfico 16 - Encaminhamento para inscrição em Dívida Ativa



<sup>14</sup> Em 2017, foi alcançado o maior valor anual já repassado ao Fundo Nacional de Saúde, totalizando R\$ 585,41 milhões, o que representa, em comparação ao ano de 2016, um incremento de 85,52%. Do ano 2000, quando ocorreu o primeiro repasse, a dezembro de 2017, o total repassado para o Fundo chegou ao valor de R\$ 2.063.036.035,96.

<sup>15</sup> 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.

## 7 - DADOS GERAIS - Depósitos judiciais

#### **Depósitos judiciais**

Com a constitucionalidade do ressarcimento ao SUS reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal, no âmbito da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1.931 e do Recurso Extraordinário 597.064, no mês de fevereiro de 2018, os depósitos judiciais referentes às ações que questionavam a validade do artigo 32, da Lei 9.656/98, poderão ser convertidos em renda e repassados ao Fundo Nacional de Saúde. A decisão do STF põe fim à controvérsia, obrigando os demais tribunais a seguirem o entendimento.

Ao promoverem o recolhimento dos valores do ressarcimento ao SUS em juízo, pretendem as operadoras de planos de saúde suspender a exigibilidade do crédito. A integralidade da quantia depositada é aferida com base na cobrança ou débito que se pretende obstar, sendo certo que sobre esses valores incidirão correção monetária e juros moratórios, na forma prevista em lei.

Assim, as informações sobre os montantes atualmente passíveis de levantamento encontram-se em posse do Poder Judiciário, de modo que a Procuradoria Federal junto à ANS adotará as medidas judiciais necessárias para liberação dos valores.

Dessa maneira, os dados abaixo apresentados referem-se apenas aos valores originalmente suspensos, sem os acréscimos decorrentes da lei.

Os depósitos judiciais podem ocorrer em diferentes momentos do processo administrativo. Em alguns casos, mesmo antes de a cobrança ocorrer (com emissão de GRU), as operadoras efetuam o depósito, suspendendo a exigibilidade do crédito. No Quadro 7 são apresentados os valores dos atendimentos com depósito judicial que não estão atrelados a nenhuma GRU.

Quadro 7 – AlHs e APACs com depósito judicial (sem GRU emitida)

ABI	Valor da AIH		
RE 05 ao 22	R\$ 798.232,00		
23 ao 40	R\$ 4.147,00		
41 ao 53	R\$ 67.769,00		
54 ao 58	R\$ 6.670.235,00		
59 ao 64	R\$ 325.682,00		
Total	R\$ 7.866.065,00		

No entanto, os valores em depósitos judiciais mais substanciais referem-se a créditos já constituídos, inscritos em dívida ativa ou não. Considerando-se o valor original das GRUs emitidas, as quantias depositadas em juízo correspondem a R\$ 219,41 milhões. Somam-se a esse valor R\$ 85.847.159,36 de juros e R\$ 41.019.012,46 em multas (caso esses depósitos tenham ocorrido após os vencimentos das GRUs). Assim, avalia-se que, atualmente, encontram-se em depósitos judiciais com GRU expedida, R\$ 346,27 milhões, conforme demonstrado no Quadro 8.

Dessa maneira, estima-se que o total de créditos judicialmente depositados a título de ressarcimento ao SUS (atendimentos sem e com GRU) remonta a R\$ 354,13 milhões.

Quadro 8 – Depósitos judiciais com GRU emitida

ANO DE VENCIMENTO DA GRU	VALOR DA GRU ORIGINAL	JUROS ESTIMADOS (ATÉ 12/01/2018)	MULTA PREVISTA (CASO O DEPÓSITO TENHA OCORRIDO APÓS AO VENCIMENTO)	VALOR TOTAL (GRU + JUROS + MULTA)
2000	R\$ 72.386,13	R\$ 137.672,09	R\$ 6.455,69	R\$ 216.513,91
2001	R\$ 641.664,17	R\$ 1.147.465,87	R\$ 58.390,82	R\$ 1.847.520,86
2002	R\$ 4.105.213,37	R\$ 6.946.367,23	R\$ 403.632,91	R\$ 11.455.213,51
2003	R\$ 2.603.018,40	R\$ 4.077.847,92	R\$ 257.890,83	R\$ 6.938.757,15
2004	R\$ 5.474.180,07	R\$ 7.794.034,57	R\$ 506.538,67	R\$ 13.774.753,31
2005	R\$ 2.720.674,26	R\$ 3.650.029,20	R\$ 251.340,79	R\$ 6.622.044,25
2006	R\$ 4.384.746,90	R\$ 5.305.736,41	R\$ 402.856,19	R\$ 10.093.339,50
2007	R\$ 4.709.677,33	R\$ 5.158.742,76	R\$ 463.829,73	R\$ 10.332.249,82
2008	R\$ 896.471,11	R\$ 899.914,79	R\$ 85.827,03	R\$ 1.882.212,93
2009	R\$ 407.705,51	R\$ 362.701,56	R\$ 81.541,07	R\$ 851.948,14
2010	R\$ 1.950.121,14	R\$ 1.491.239,26	R\$ 390.024,04	R\$ 3.831.384,44
2011	R\$ 6.423.203,26	R\$ 4.359.793,21	R\$ 1.284.639,80	R\$ 12.067.636,27
2012	R\$ 12.039.329,54	R\$ 6.925.494,70	R\$ 2.407.864,94	R\$ 21.372.689,18
2013	R\$ 19.321.075,27	R\$ 9.883.682,69	R\$ 3.864.213,35	R\$ 33.068.971,31
2014	R\$ 34.511.925,13	R\$ 13.799.713,92	R\$ 6.902.383,18	R\$ 55.214.022,23
2015	R\$ 5.263.028,23	R\$ 2.684.055,03	R\$ 901.390,38	R\$ 8.848.473,64
2016	R\$ 47.633.104,33	R\$ 7.075.327,05	R\$ 9.526.136,19	R\$ 64.234.567,57
2017	R\$ 66.248.122,47	R\$ 4.147.341,10	R\$ 13.224.056,85	R\$ 83.619.520,42
TOTAL	R\$ 219.405.646,62	R\$ 85.847.159,36	R\$ 41.019.012,46	R\$ 346.271.818,44

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





Central de Atendimento www.ans.gov.br



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

Atendimento pessoal



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



