

# **PROPOSTAS DA ÁREA TÉCNICA PARA PREÇOS E REAJUSTES**

**GEFAP/GGREP/DIPRO**

**Apresentação para a 8ª Reunião do Comitê de Regulação da Estrutura dos Produtos**

**06/Fev/2018**

## Necessidade de medidas regulatórias

### O que se observa:

- Informação imprecisa e desatualizada sobre preços;
- Queda da “*poolização*” e do mutualismo;
- Reajuste individual – crítica à metodologia;
- Falsa coletivização;
- Seleção de risco: expurgo de idosos e de contratos não desejáveis.



## Política de Reajuste e Preço

### Reajuste de Planos Individuais - Metodologia

- Considerações setor após reunião Comitê de 08/12/17.
- Proposta DIPRO e situação problema.
- Análise das possibilidades – AIR.
- Metodologia Proposta.

## Metodologia de Reajuste Individual Contribuições Recebidas

- **ABRAMGE;**
- **AMIL;**
- **Fenasaúde;**
- **IBA - Instituto Brasileiro de Atuária;**
- **Sinog;**
- **Unimed do Brasil.**

## Metodologia de Reajuste Individual

### Considerações do setor após reunião Comitê de 08/12/17

- Desconsideração pela ANS dos fatores que influenciam a VCMH, tais como padrão do produto, região de comercialização, modalidade e porte das operadoras;
- Indefinição relacionada ao Fator X sobre o que é ganho de produtividade do setor;
- Necessidade de a ANS homologar os reajustes indicados pelas operadoras, desde que comprovados tecnicamente;
- Defesa relacionada à apuração trimestral da VCMH; e
- Questionamento sobre o impacto da proposta na oferta de planos individuais.

## Metodologia de Reajuste Individual

### I – Revisão da política de reajustes individuais:

- Utilização da VCMH do mercado de planos individuais com expurgo da variação de faixa etária; Fator X com desconto a título de produtividade do setor.

Situação problema: Metodologia atual utilizada desde 2001 se baseia em comunicados de reajustes de planos coletivos, com defasagem de dados para trás (*carry over*) e inércia para frente (*spill over*), informações não auditadas e captação de reajuste elevados de produtos subprecificados.

- Adoção futura de apuração e divulgação trimestral do índice máximo de reajuste a ser aplicado de acordo com o trimestre da data de aniversário (permanecendo reajuste anual).

Situação problema: Inércia do índice para frente (*spill over*), com impactos indesejados provenientes de reversões bruscas da tendência do nível de preços.

## Metodologia de Reajuste Individual

### Quadro comparativo dos efeitos sobre oferta e demanda

Estudos de 2007 já buscavam comparação entre a política de reajuste e um índice de valor da economia:

Tabela 1 – Evolução das tarifas e dos índices de preços e PIB Nominal

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Acumulado 2000 a 2007
Índices de Preço	IPCA	5,97%	7,67%	12,53%	9,30%	7,60%	5,69%	3,14%	3,62%	70,58%
	IPCA - Planos de Saúde	5,42%	4,28%	8,42%	8,66%	10,51%	12,03%	12,29%	10,72%	99,34%
	IGP-M	9,95%	10,38%	25,31%	8,71%	12,41%	1,21%	3,83%	3,47%	102,08%
Reajuste Autorizado pela ANS		5,42%	8,71%	7,69%	9,27%	11,75%	11,69%	8,89%	5,76%	93,845
Reajuste ANS acrescido do impacto da variação de taxa etária		8,28%	11,65%	10,61%	12,29%	14,88%	14,82%	12,05%	8,60%	141,02%
Produto Interno Bruto Nominal		10,75%	10,40%	13,49%	15,03%	14,21%	10,63%	8,14%	8,42%	136,47%

*Fonte: Elaboração própria, com dados do Bacen e TabNet-ANS. Previsão de crescimento real do PIB de 4,3% em 2007 (estimativa do IPEA de Jun/2007). Estimativa própria do impacto de variação de faixa etária.*

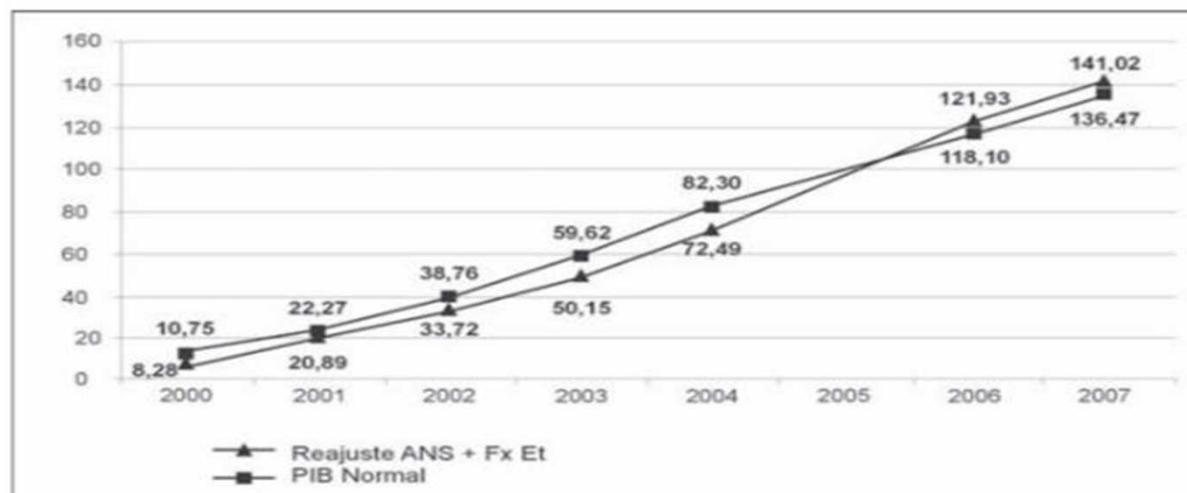
Essa comparação evidencia que os índices de preços possuem especificidade em sua evolução, apresentando diferenciação quando comparados aos reajustes da ANS ao longo de todo o período analisado. Destaca-se que especificamente nos anos mais recentes a evolução dos

## Metodologia de Reajuste Individual

### Quadro comparativo dos efeitos sobre oferta e demanda

Como já previamente mencionado, os reajustes concedidos pela ANS não são de natureza de preços no sentido estrito (*strictu sensu*) posto que consideram variações de preços e de quantidades (conjuntamente impregnadas de efeitos de variações de aumento de preços, frequência de utilização, introdução de novas tecnologias e mudança de faixas etárias). Trata-se de índice de valor (preço multiplicado por quantidade, portanto) cuja comparação mais adequada é com outros índices da mesma natureza, tais como o PIB Nominal (que leva em consideração o crescimento quantitativo do Produto Interno Bruto acrescido da variação de preços).

Figura 2 – Evolução dos reajustes autorizados pela ANS\* e do PIB Nominal



Fonte: Elaboração própria, com dados da ANS e Bacen.

Nota: O índice de reajuste autorizado pela ANS foi acrescido de estimativa própria da variação de preços por motivo de mudança de faixa etária.

## Metodologia de Reajuste Individual Política de Reajuste ANS x VCMH

O estudo atual busca a comparação entre a política de reajuste e a VCMH:

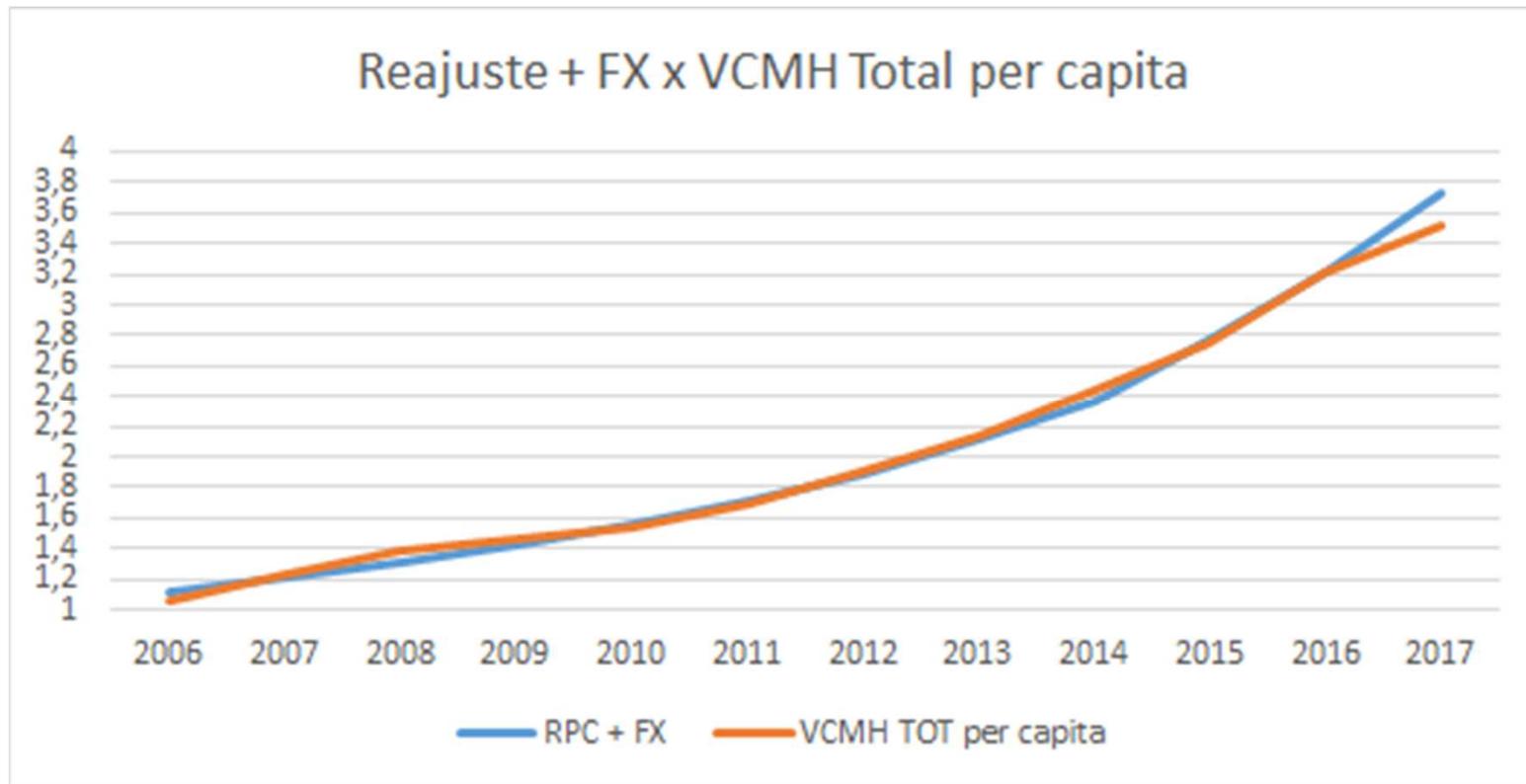
Ano	Índice Máximo ANS	Fx Etária	RPC + FX	VCMH per capita
2000	5,42%	2,40%	7,95%	
2001	8,71%	2,40%	11,32%	
2002	7,69%	2,40%	10,27%	
2003	9,27%	2,40%	11,89%	
2004	11,75%	2,40%	14,43%	
2005	11,69%	2,40%	14,37%	
2006	8,89%	2,40%	11,50%	5,66%
2007	5,76%	2,40%	8,30%	17,31%
2008	5,48%	2,40%	8,01%	11,09%
2009	6,76%	2,40%	9,32%	6,76%
2010	6,73%	2,14%	9,01%	4,86%
2011	7,69%	2,38%	10,25%	9,63%
2012	7,93%	2,41%	10,53%	13,13%
2013	9,04%	2,40%	11,66%	11,08%
2014	9,65%	2,40%	12,28%	14,63%
2015	13,55%	2,40%	16,28%	12,83%
2016	13,57%	2,40%	16,30%	17,21%
2017	13,55%	2,40%	16,28%	10,04%
Estimativa				

Ano	RPC + FX	VCMH TOT per capita	Diferença
2006	1,1150336	1,05661135	1,05529209
2007	1,207561764	1,239495857	0,974236224
2008	1,304305816	1,376923286	0,947261064
2009	1,425917705	1,469957059	0,97004038
2010	1,55445024	1,541340694	1,008505288
2011	1,713828365	1,689736443	1,014257799
2012	1,894313567	1,911520355	0,990998376
2013	2,115195345	2,123387367	0,996142003
2014	2,374975176	2,434020447	0,97574167
2015	2,761507136	2,746384578	1,005506351
2016	3,211513502	3,219088858	0,997646739
2017	3,734193748	3,54239529	1,05414372
Soma	25,41279597	25,35086158	1,002443088
Desvio Estrutural			0,24%

Obs: índice de fx etária estimado a partir de metodologia de cálculo do impacto médio (Ipiranga, Matos e Miranda, 2010) VCMH Total (individual + Coletivos, sem expurgo da PEONA) e média de beneficiários de planos individuais novos para o cálculo per capita. Bases disponíveis no SIB e Tabnet. ([http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/dh?dados/tabnet\\_rc.def](http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/dh?dados/tabnet_rc.def)).

## Metodologia de Reajuste Individual Política de Reajuste ANS x VCMH

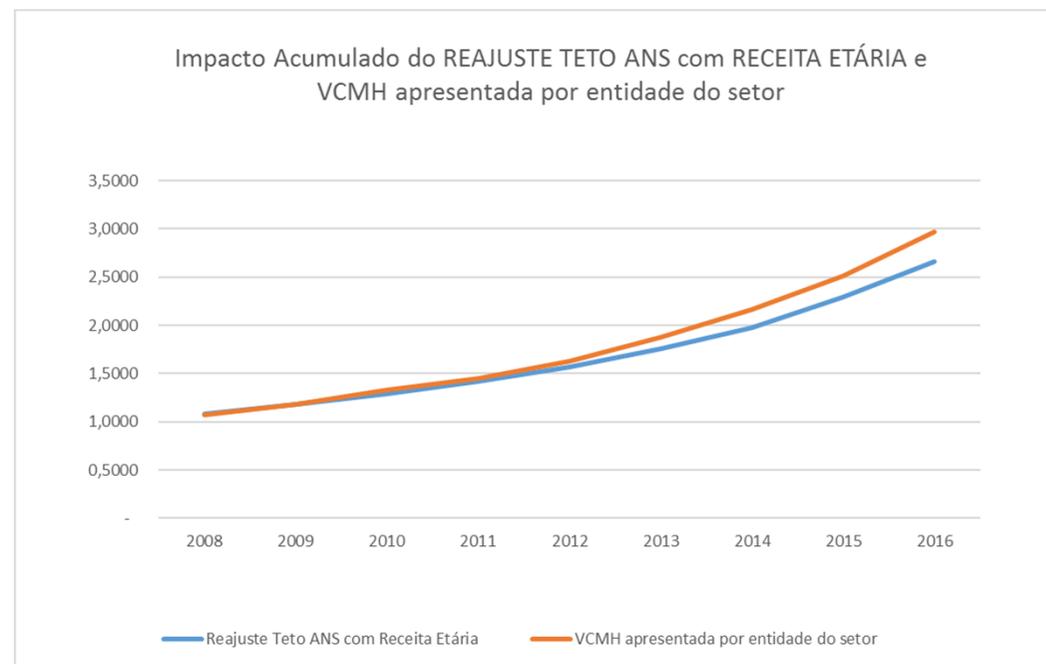
O estudo atual busca a comparação entre a política de reajuste e a VCMH:



## Metodologia de Reajuste Individual Política de Reajuste ANS x VCMH Entidade

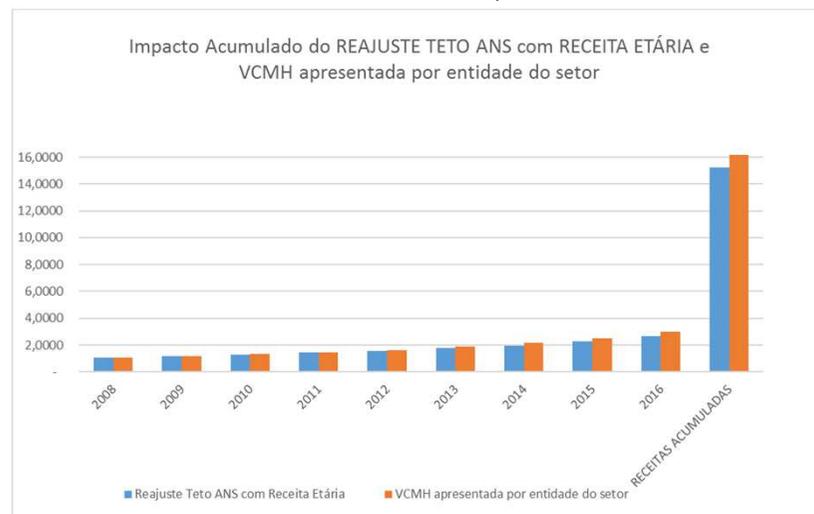
O estudo atual busca a comparação entre a política de reajuste e a VCMH Entidade do Setor:

Ano	Reajuste Teto ANS com Receita Etária	VCMH apresentada por entidade do setor
2008	1,0801	1,0748
2009	1,1808	1,1821
2010	1,2905	1,3351
2011	1,4231	1,4504
2012	1,5728	1,6241
2013	1,7562	1,8772
2014	1,9719	2,1614
2015	2,2928	2,5152
2016	2,6664	2,9734
<b>RECEITAS ACUMULADAS</b>	<b>15,2346</b>	<b>16,1936</b>



**Desvio Estrutural**

**-5,92%**



## Metodologia de Reajuste Individual AIR

Problema	Solução Proposta	Vantagens	Desvantagens	Justificativa
A - Critério de cálculo da VCMH “cheia”	A1 – Cálculo operadora a operadora, expurgando crescimento físico de beneficiários e pequenas operadoras. Critério da mediana com box plot a definir	Maior detalhamento	Método mais complexo e sem abordagem globalizada. Necessidade de definição técnica do box plot	-
	<b>A2 – Somatório geral, expurgando efeito do crescimento físico de beneficiários e de operadoras que entraram ou saíram ao longo do período de apuração. Critério da média</b>	Aborda o mercado globalmente. Não há necessidade de promover expurgos com box plot	Menos detalhado	A alternativa A2 é de mais fácil compreensão, implementação e acompanhamento por parte do público em geral
B - Critério de cálculo do expurgo da variação de faixa etária.	<b>B1 – Método Ipiranga e Matos (2009 e 2017), tomando o universo de individuais novos no ano base e retroagindo um ano para verificar impactos na população e, consequentemente, impacto geral</b>	Mais simples e possibilita atualização imediata. Chega a resultados muito parecidos com os do Método UFMG	Menos preciso	-
	B2 – Método UFMG (2015), tomando uma determinada carteira como amostragem e verificando o real impacto médio desta carteira entre um ano e outro	Mais preciso	Exige o acompanhamento da trajetória do beneficiário entre diferentes tempos. Limitações na atualização	A alternativa B1 é mais simples e apresenta resultados praticamente idênticos aos alcançados pelo método da UFMG

## Metodologia de Reajuste Individual AIR

Problema	Solução Proposta	Vantagens	Desvantagens	Justificativa
C – Critério de estabelecimento do Fator X	C1 – Método que leve em conta produtividade do Setor Saúde	Mais específico do setor	Demanda cálculo customizado. Pode apresentar maior amplitude nas variações	-
	<b>C2 – Método baseado na produtividade geral da economia brasileira</b>	Mais conhecido e com ampla divulgação. Tende a ter séries com amplitude menor	Menos representativo do setor	Conceito de Produtividade e resultados menos instáveis do que os esperados em C3
	C3- Estabelecimento de parâmetro arbitrário e provisório de 1% (um ponto percentual a ser retirado da VCMH) até que se estabeleça um critério em caráter mais permanente	Não implica na necessidade imediata de cálculo e definição de parâmetro	Critério arbitrário, sem relação direta com a produtividade	-

## Metodologia de Reajuste Individual

$$\mathbf{FPI}_{ta} = \underbrace{\mathbf{FMH}_{ta}}_{\text{VCMH}} \times \underbrace{\mathbf{1/FFE}_{ta} \times \mathbf{1/FGP}_{ta}}_{\text{Fator X = Faixa Etária + Produtividade}}$$

onde:

- **VCMH**

$$\mathbf{FMH}_{ta} = (\mathbf{DMH(DIOPS)_{ta} / BEN(SIB)_{ta}}) / (\mathbf{DMH(DIOPS)_{t-4 a-1} / BEN(SIB)_{t-4 a-1}})$$

Onde: a=ano, t=trimestre, DMH= Despesas Médico -Hospitalares do Diops, BEN= Beneficiários de planos individuais do SIB.

## Metodologia de Reajuste Individual

### Fator X - Fator Faixa Etária

#### • Fator X - $FFE_{t_a}$ – Fator Faixa Etária

##### Considerações:

1. Na apuração da variação dos custos médico-hospitalares, considera-se tanto a variação do preço dos procedimentos, como a variação da frequência de utilização destes, o que resulta em um índice de custos/valor.
2. A mudança do perfil etário é um dos fatores que impacta a variação dos custos médico-hospitalares. Se a carteira passa a apresentar maior percentual de idosos, há uma tendência de aumento do custo médio da carteira.
3. Na precificação dos planos de saúde existe o reajuste que visa adequar o preço ao aumento do perfil de utilização em função da idade: são os reajustes por mudança de faixa etária.
4. Logo, é necessário deduzir do Índice Setorial a parcela da variação de custos médico-hospitalares que já são recompostas pelos reajustes por mudança de faixa etária.

##### **Resumidamente, a metodologia consiste em:**

- Apurar o número de beneficiários distribuídos por grupos etários e aqueles que estão prestes a mudar a faixa etária na carteira de planos individuais regulamentados, conforme informações do SIB;
- Apurar o fator médio de ajuste em cada faixa etária apurado a partir da NTRP/Painel de Precificação;
- Calcular a razão entre as receitas do ano 0 e ano 1, considerando que no ano 1 haverá o incremento da receita dos beneficiários que mudarão de faixa etária.

## Metodologia de Reajuste Individual

### Fator X – Fator de Produtividade

- **Fator X = FGP** (Fator de Variação Global do Fator de Produtividade)

#### Considerações:

1. A metodologia se baseia na premissa de não repassar automaticamente as variações de custos médico-hospitalares para os beneficiários, buscando um parâmetro similar ao utilizados nos modelos de Price Cap.
2. O FGP, para fins desta metodologia é calculado com base na produtividade geral da indústria na economia. A atividade industrial é a mais comumente acompanha efeito de cálculo da produtividade global da economia.
3. A opção por um índice de caráter mais geral, ao invés de um indicador da área de Saúde, por exemplo, se deu em função de evitar maiores flutuações.
4. A teoria dos ciclos econômicos retratada por autores como Kitchin e Kalecki, além da ideia de mitigar maiores flutuações, também norteou a ideia de construir o FGP com base na média dos últimos 16 trimestres ou quatro anos (ciclo econômico curto), conforme formulação a seguir:

$$PRE_m = (PRO_m / DTR_m) / (PRO_{m-1} / DTR_{m-1})$$

Onde: PRE= Fator de Produtividade Geral da Indústria; PRO= Produção Industrial; DTR= Dias úteis trabalhados; m=mês.

$$FGP_{t_a} = (\text{Média de } PRE_{m-16} \text{ até } PRE_m)$$

## Metodologia de Reajuste Individual

### Considerações

- **Apenas para Planos Individuais Regulamentados;**
- **Sem alterações nos Termos de Compromisso – TC firmados;**
- **Período de Aplicação: a partir de Maio/2018;**
- **Forma de autorização: solicitação, via GEAR, a partir de 01/03/2018.**

## Metodologia de Reajuste Individual Encaminhamento

- **Contribuições até 16/02/18;**
- **Elaboração de Minuta de Resolução Normativa;**
- **Apreciação Diretoria Colegiada da ANS;**
- **Consulta Pública;**
- **Aprovação Diretoria Colegiada da ANS;**
- **Publicação de Normativo.**

# Obrigado!



Disque ANS  
0800 701 9656



Central de  
Atendimento  
[www.ans.gov.br](http://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



[ans.reguladora](https://www.facebook.com/ans.reguladora)



[@ANS\\_reguladora](https://twitter.com/ANS_reguladora)



[ansreguladora oficial](https://www.youtube.com/ansreguladoraoficial)



[company/ans\\_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)



Ministério da  
Saúde

