



PROCESSO Nº: 33910.030581/2020-52

**NOTA TÉCNICA Nº 304/2022/CESME/GEHAE/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE**

**ASSUNTO: Atualização do Fator Individual de PEONA SUS – Ano 2022**

**1. INTRODUÇÃO**

A Resolução Normativa (RN) nº 442, de 20 de dezembro de 2018, alterou a RN nº 393, de 09 de dezembro de 2015, que dispõe sobre os critérios de constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde. Uma das alterações foi a inclusão da seção III-A, que trata da Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados no SUS (PEONA SUS). Esta alteração normativa incluiu a obrigatoriedade de constituição da PEONA SUS por parte das operadoras de planos privados de assistência à saúde, com base em metodologia atuarial própria e consistente, porém, permitindo que, caso a operadora não possua metodologia própria, utilize os percentuais calculados a partir da regra estabelecida no [Anexo VIII](#) da RN nº 393, também incluído pela RN nº 442.

Esta metodologia, descrita no Anexo VIII do normativo, foi justificada e detalhada na [Nota Técnica nº 3/2018/DIOPE](#) (SEI nº 6978105), que consta no processo nº 33910.024114/2017-98, e que foi objeto da [Consulta Pública nº 68](#), realizada entre 05/07/2018 a 03/08/2018. De forma resumida, a metodologia estabelece uma fórmula de cálculo do Fator Individual de PEONA SUS e um percentual fixo de 115%, que funciona como um teto, uma vez que cada operadora deve utilizar o menor dos percentuais para multiplicar pelo seu total de eventos avisados nos últimos 24 meses, referentes aos procedimentos realizados na rede assistencial do SUS.

O mesmo anexo estabeleceu, nos itens 4 e 5, a necessidade de realizar estudo técnico anualmente a fim de avaliar a necessidade de atualização dos parâmetros da fórmula de cálculo da PEONA SUS. A primeira atualização deveria ter ocorrido em junho de 2020, entretanto, devido à pandemia de COVID, a obrigatoriedade de constituição da PEONA SUS passou a valer a partir de 2021 com os valores obtidos no estudo original da Nota Técnica nº 3/2018/DIOPE.

A Nota Técnica nº 357/2020/CESME/GEHAE/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE (SEI nº 18475605) apresentou a atualização realizada em outubro de 2020, concluindo, naquele momento, ser mais prudente a manutenção dos fatores em 115%.

Por sua vez, a Nota Técnica nº 412/2021/CESME/GEHAE/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE (SEI nº 21938682) apresentou a atualização realizada em novembro de 2021, utilizando-se dos mesmos critérios do estudo original, porém, alterando o período de avaliação utilizado na fórmula – do 3º trimestre de 2014 ao 4º trimestre de 2015 para o 1º trimestre de 2018 ao 2º trimestre de 2019 – e, consequentemente, alterando os fatores individuais das operadoras e o teto do setor para o percentual de 80%.

Nesse sentido, busca-se na presente Nota Técnica a atualização dos dados do estudo a fim de, conforme obrigação normativa, verificar se há necessidade de alteração do período considerado no cálculo do Fator Individual e, consequentemente, o percentual "teto".

**2. DADOS**

A fim de atualizar o estudo original, foram realizadas as seguintes etapas:

- I - Construção do triângulo de *run-off* relativo aos eventos SUS;
- II - Cálculo da PEONA SUS Real (agregado e por operadora);
- III - Cálculo da soma dos eventos SUS nos últimos 24 meses (agregado e por operadora);
- IV - Cálculo da média geométrica para cada operadora; e
- V - Cálculo do limite superior do intervalo de confiança da média aritmética das operadoras (com nível de significância de 0,5%), de modo a encontrar o referencial que funciona como teto para o Fator Individual.

Os dados extraídos incluem os procedimentos (eventos) ocorridos a partir do 1º trimestre de 2007 e avisados até o 2º trimestre de 2022. São considerados os seguintes status de procedimentos: não impugnado, indeferido em 1ª instância e sem recurso, indeferido em 2ª instância e cobrados.

É importante esclarecer que a chamada PEONA SUS Real consiste no total de eventos ocorridos em determinado período no passado e efetivamente avisados após esse período. Ou seja, consiste em números efetivos do processo de aviso do ressarcimento ao SUS por competência e não uma estimativa de PEONA.

### 3. ANÁLISE

#### 3.1. Triângulo de *Run-Off*

O triângulo de *run-off* trata-se de uma forma de apresentar o processo de aviso dos atendimentos dos beneficiários (neste caso os eventos) por período de ocorrência, comumente utilizada entre atuários na saúde suplementar e outros ramos de seguros para avaliação do histórico de despesas efetivamente ocorridas no passado.

Com base nesta análise histórica do processo de avisos, é que geralmente se constroem as estimativas de eventos que ainda serão avisados para cada competência, ou seja, a provisão de eventos ocorridos e não avisados (PEONA).

A Figura 1 apresenta, de forma ilustrativa, o triângulo de *run-off* construído para o atendimento de beneficiários de planos de saúde na rede pública de saúde (SUS), considerando os dados especificados na seção 2 desta Nota:

**Figura 1 – Triângulo de *Run-Off* – Tempo de Aviso dos Eventos SUS**

## Triângulo de Run-off - Percentual Acumulado

Trimestre de Ocorrência	Trimestres decorridos															
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16			
4º trimestre de 2013	30,96%		61,00%		61,61%		61,64%									
1º trimestre de 2014		73,50%		99,17%		100,00%	100,00%	100,00%								
2º trimestre de 2014			65,95%		99,12%	100,00%										
3º trimestre de 2014				71,49%	99,43%	99,97%	100,00%									
4º trimestre de 2014				72,53%	99,58%	99,99%	100,00%									
1º trimestre de 2015				71,17%	99,20%	100,00%	100,00%	100,00%								
2º trimestre de 2015				72,23%	99,31%	99,94%	100,00%									
3º trimestre de 2015				69,75%	99,41%	99,99%	100,00%									
4º trimestre de 2015				65,65%	99,10%	100,00%										
1º trimestre de 2016				70,77%	99,42%	99,99%	100,00%									
2º trimestre de 2016				69,92%	99,45%	100,00%	100,00%									
3º trimestre de 2016				71,02%	99,60%	100,00%										
4º trimestre de 2016				72,28%	99,56%	100,00%										
1º trimestre de 2017				70,81%	99,45%	100,00%	100,00%									
2º trimestre de 2017				69,99%	99,95%	100,00%										
3º trimestre de 2017				99,56%	100,00%											
4º trimestre de 2017			71,73%	99,35%	100,00%											
1º trimestre de 2018			70,74%	100,00%	100,00%											
2º trimestre de 2018			99,58%	100,00%												
3º trimestre de 2018		72,05%	99,56%	100,00%												
4º trimestre de 2018		72,51%	99,24%	99,98%	100,00%											
1º trimestre de 2019		71,14%	99,49%	100,00%												
2º trimestre de 2019		71,60%	100,00%													
3º trimestre de 2019		99,76%	99,98%	100,00%												
4º trimestre de 2019	74,74%	99,33%	99,95%	100,00%												
1º trimestre de 2020	69,05%	99,31%	99,89%	99,89%	100,00%											
2º trimestre de 2020	68,66%	99,15%	100,00%													
3º trimestre de 2020	69,60%	98,99%	99,99%	100,00%												
4º trimestre de 2020	66,87%	98,67%	100,00%													
1º trimestre de 2021	55,97%	100,00%														
2º trimestre de 2021	100,00%															

As áreas em destaque na Figura 1 representam os períodos em que foram avisados os eventos do SUS e, em cada linha, é apresentado o tempo entre a ocorrência e o aviso dos eventos. Por exemplo, no 1º trimestre de 2015, nota-se que os eventos ocorridos neste trimestre só começaram a ser avisados 7 trimestres depois e foram avisados até 11 trimestres após o trimestre de ocorrência, quando chega-se, então, ao percentual acumulado de 100% dos eventos avisados.

Observa-se da Figura 1 que a ANS passou historicamente por um processo de aperfeiçoamento e agilidade, reduzindo o tempo entre ocorrência e aviso dos atendimentos dos beneficiários no SUS. Nota-se ainda pelas áreas em destaque que a partir do 3º trimestre de 2014 houve, pela primeira vez, alguma estabilidade no processo de aviso, o que possibilitou que os eventos fossem avisados, em grande parte, entre 7 e 9 trimestres após a ocorrência. Também é possível verificar que a partir dos eventos ocorridos no 4º trimestre de 2017, o tempo de aviso começou novamente a cair, aproximando-se de 4 trimestres ao final de 2019, definida como a meta institucional. [\[1\]](#)

A partir de 2017, é possível constatar que todos os procedimentos são avisados em no máximo 8 trimestres – chegando a 7 trimestres em 2018 e a 6 trimestres em 2020. Isso significa dizer que, atualmente, com os dados disponíveis até o 2º trimestre de 2022, já é possível olhar para todos os períodos até o 2º trimestre de 2020, visto que já decorreram mais de 2 anos (8 trimestres), no limite, até o 4º trimestre de 2020, visto que os avisos já vêm ocorrendo em até 6 trimestres – e não há expectativa de nenhuma nova notificação de eventos ocorridos antes disso, possibilitando estimar a PEONA SUS Real com bastante segurança.

### 3.2. Fator Individual e Limite Superior da PEONA SUS

#### 3.2.1. Definição

A PEONA SUS Real e os eventos avisados nos últimos 24 meses são as duas variáveis que compõem o Fator Individual de PEONA SUS, conforme fórmula da Figura 2, definida na RN nº 442/2018:

**Figura 2 – Cálculo Fator Individual de PEONA SUS**

$$\sqrt{\frac{\prod_{A}^{B} \text{EONA SUS}}{\text{Eventos SUS (24 meses)}}}$$

Onde:

- "EONA SUS" é a PEONA SUS Real;
- "A" é o primeiro trimestre, atualmente fixado no 1º trimestre de 2018;
- "B" é o último trimestre, atualmente fixado no 2º trimestre de 2019;
- "Eventos SUS (24 meses)" é a soma dos eventos de ressarcimento ao SUS avisados ao longo dos últimos 24 meses.

A fórmula calcula a média geométrica da relação EONA SUS/Eventos SUS (24 meses) ao longo de 6 trimestres.

De acordo com a RN nº 442/2018, a PEONA SUS é o valor mínimo entre Fator Individual de PEONA SUS da operadora (conforme a fórmula acima) e o limite superior do intervalo de confiança da média aritmética das operadoras médico-hospitalares, considerando-se um nível de significância de 0,5%, conforme Figura 3. Este procedimento busca garantir que não haja sobrestimação da PEONA SUS para qualquer operadora que utilize a fórmula em tela.

**Figura 3 – Cálculo do Limite Superior da PEONA SUS**

$$\mu \left( \frac{\text{Peona real SUS}}{\text{Eventos SUS (24 meses)}} \right) + 3,707 \times \frac{\sigma}{\sqrt{6}}$$

Onde  $\mu$  é a média e  $\sigma$  é o desvio-padrão.

Portanto, cada operadora deve utilizar o menor valor entre seu fator individual e esse limite "teto" para multiplicar pelo total dos eventos avisados nos últimos 24 (vinte e quatro) meses, referentes aos procedimentos realizados na rede assistencial do SUS.

#### 3.2.2. PEONA SUS Real X Eventos Avisados 24 Meses

A fim de averiguar a necessidade de atualização do período utilizado no cálculo do fator individual e, conseqüentemente, do limite superior, analisa-se, inicialmente, a evolução da PEONA SUS Real com os eventos avisados nos últimos 24 meses na Figura 4, bem como a razão entre estas duas variáveis (linha preta), considerando o agregado do setor (operadoras médico-hospitalares):

**Figura 4 – Evolução da PEONA SUS Real e Eventos Avisados nos Últimos 24 Meses**

# PEONA SUS Real X Eventos 24m



A evolução do processo de ressarcimento ao SUS vem permitindo o aumento da cobrança paralelamente à redução do intervalo entre ocorrência e aviso, o que reduz a PEONA SUS Real, alterando a relação entre essas duas variáveis. Uma questão chama a atenção na comparação do gráfico acima: há uma redução da PEONA SUS Real entre 2017 e 2020, enquanto observa-se um crescimento no total de eventos avisados nos últimos 24 meses até 2019, fazendo com que a razão entre as duas variáveis caia fortemente de 2,37 no 1º trimestre de 2016 para menos de 1,00 a partir do 4º trimestre de 2017, chegando ao menor valor da série histórica no 4º trimestre de 2020. Este patamar mínimo de 37% sobe nos dois trimestres seguintes chegando a 52%, mesmo patamar que já havia sido observado em 2019. Além disso, considerando que os dois primeiros trimestres de 2021 ainda não estão maduros (menos de 6 trimestres de distância até os dados mais recentes), a PEONA SUS Real deve subir nos dois próximos avisos, o que já indica que a variável PEONA SUS Real/Eventos 24m será ainda maior nestes dois trimestres do que indica o gráfico.

Ainda não é possível afirmar se esta mudança se trata de uma alteração da tendência, que, provavelmente, não voltará a patamares pré-2018, mas pode retornar às médias de 2018 e 2019. De qualquer forma, com a estabilização do processo de ressarcimento ao SUS, espera-se nos próximos anos que essa variável se estabilize em um determinado patamar.

É importante também pontuar que, em 2020, os dados já englobam o período da pandemia. A priori, a pandemia deve afetar os eventos e a PEONA SUS real na mesma proporção. O que altera a relação dessas duas variáveis é somente o processo de ressarcimento ao SUS, que não parece ter sido influenciado pela pandemia. De qualquer forma, considerando o ineditismo e a extensão temporal da pandemia, é prudente aguardar os dados dos

trimestres seguintes para confirmar essa afirmação.

A Figura 5 mostra a evolução da média geométrica do indicador utilizado (PEONA SUS Real / Eventos Avisados em 24 meses), considerando sempre o período de 6 trimestres – como, atualmente, utilizado na norma –, porém, acompanhando como o indicador se comporta conforme muda-se o período de 6 trimestres escolhido. A série se inicia entre o 3º trimestre de 2014 e o 4º trimestre de 2015, período definido na norma original, e termina entre o 1º trimestre de 2019 e o 2º trimestre de 2020, período mais recente disponível de forma a manter um intervalo mínimo de 8 trimestres para o último trimestre com dados (2º trimestre de 2022), procedimento necessário para garantir a maturidade dos dados utilizados, conforme explorado no item 3.1 desta Nota.

Figura 5 – Evolução da Média Geométrica da Relação PEONA SUS Real / Eventos Avisados em 24 meses

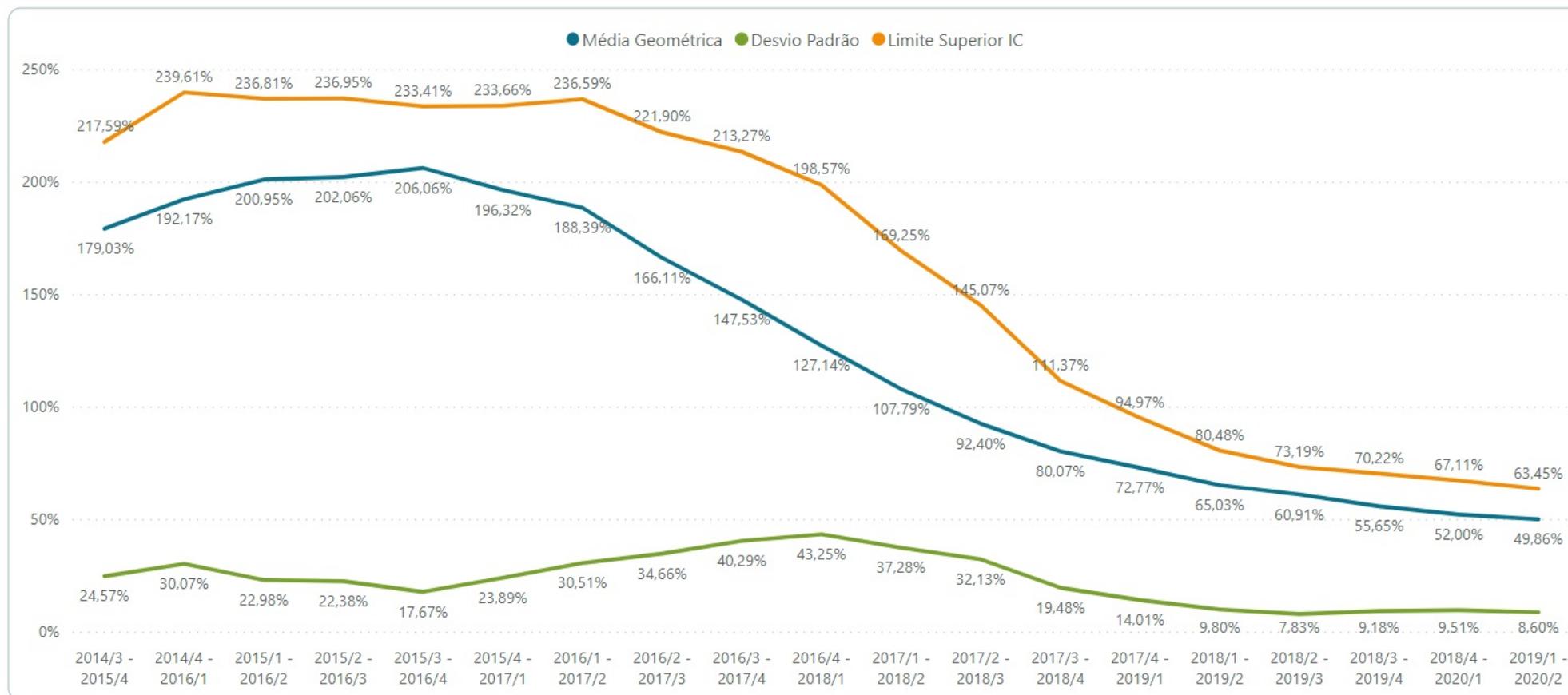
## PEONA SUS Real / Eventos 24m

Extração

2022

Modalidade

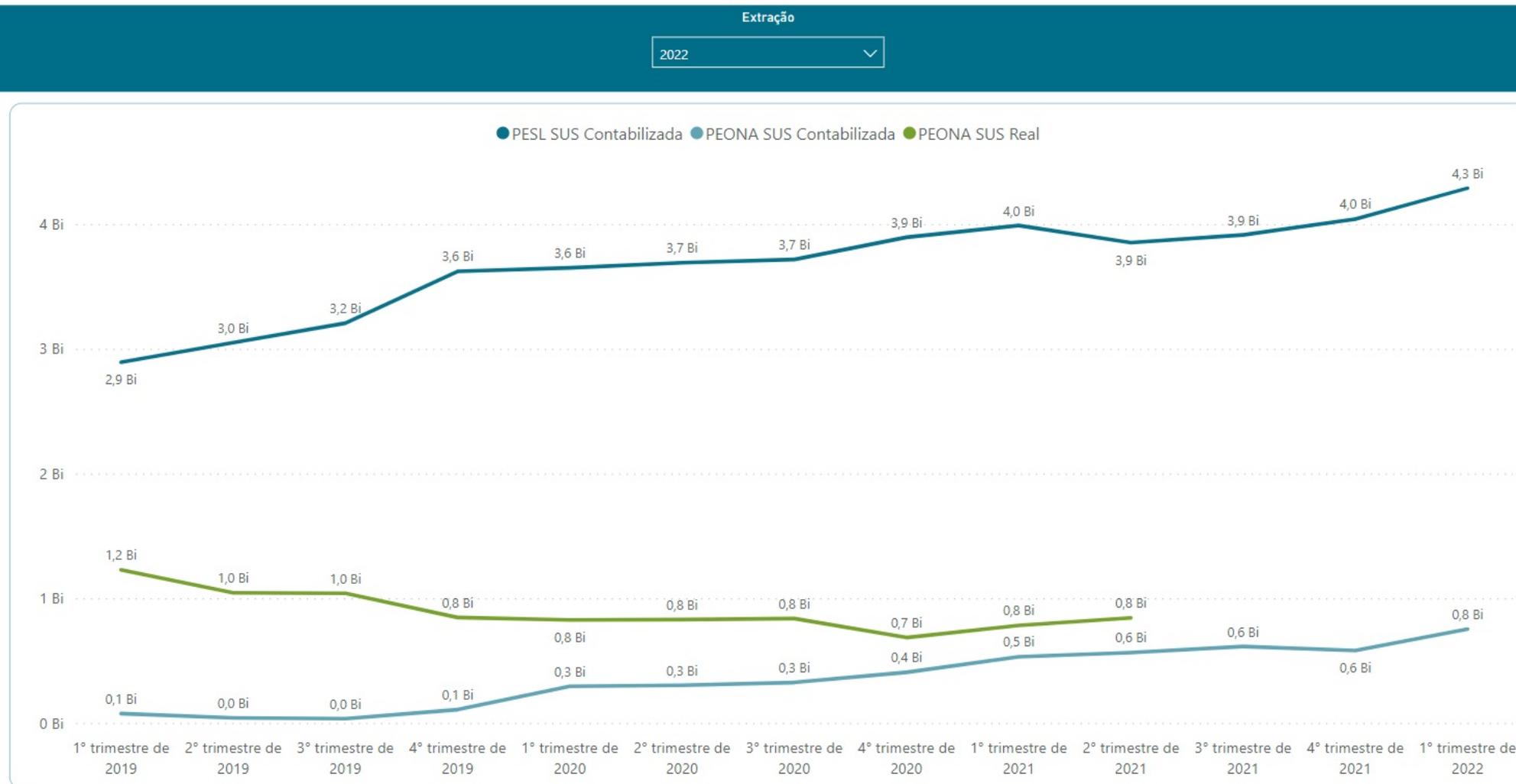
Todos



Nota-se do gráfico acima que a redução tanto da média geométrica quanto do limite superior e do desvio padrão fica clara nos últimos períodos. Entre o 1º trimestre de 2016/1 e o 2º trimestre de 2017 e o 1º trimestre de 2018 e o 2º trimestre de 2019, as quedas são acentuadas, chegando-se a uma média geométrica de 65% e um limite superior de 80%. Desde então, a redução tem sido mais discreta nos valores da média geométrica e limite superior, acompanhada de um desvio padrão estável.

A fim de complementar a análise, comparou-se o histórico da PEONA SUS Real, PEONA SUS contabilizada e a PESSL SUS contabilizada. Como a PEONA SUS trata dos eventos ocorridos e não avisados, ao passo que a PESSL SUS trata do eventos a serem liquidados, espera-se que a diminuição do tempo de aviso, que causa a redução da PEONA SUS Real, gere também o aumento da PESSL SUS. A Figura 6 apresenta os dados a partir do 1º trimestre de 2019, lembrando que a obrigação de contabilizar a PEONA SUS só se iniciou em 2021:

Figura 6 – Comparação PEONA SUS Real x Provisões  
**PEONA SUS Real X Provisões**



O gráfico acima confirma que, desde 2019, a PEONA SUS Real vinha diminuindo e parece ter se estabilizado em torno de R\$ 800 milhões desde o 4º trimestre de 2019, ao passo que a PESSL SUS sobe aproximadamente na mesma proporção durante o mesmo período. Além disso, claramente há uma convergência entre a PEONA SUS Real e a PEONA SUS Contabilizada, o que é de se esperar, visto que a fórmula utilizada busca prever a PEONA SUS Real do período antes que se tenha de fato os dados para mensurá-la, a fim de possibilitar que a provisão seja a mais próxima possível da real necessidade.

#### 4. CONCLUSÃO

Ao observar os números do estudo atual, nota-se a evolução do processo de aviso do ressarcimento ao SUS, que vem se tornando mais ágil de forma a reduzir cada vez mais o intervalo entre ocorrência e aviso dos eventos – estabilizando-se, ao que tudo indica, entre 4 e 8 trimestres da ocorrência. Esta evolução garante maior estabilidade no processo, redução temporal da retroatividade das alterações de status dos procedimentos e uma PEONA SUS Real cada vez menor em relação aos eventos avisados nos últimos 24 meses, aproximando-se de uma certa estabilidade nos últimos períodos.

Esta estabilidade e maturidade do processo de aviso – ocorrendo em menos de 8 trimestres de distância da ocorrência do evento – permite olhar com segurança para períodos anteriores até 2 anos atrás para obtenção da PEONA SUS Real e, conseqüentemente, ter mais precisão no cálculo e provisionamento da PEONA SUS. Este cenário é substancialmente diferente do que estava posto no momento do estudo inicial, onde foi introduzida a exigência de PEONA SUS no setor, objeto da Consulta Pública nº 68, realizada entre 05/07/2018 e 03/08/2018.

Ademais, a análise do item 3 mostra que a relação entre as variáveis utilizadas na fórmula (PEONA SUS Real e Eventos avisados nos últimos 24 meses) começou a mudar em 2016, quando o menor tempo de notificação somado à maior quantidade de eventos avisados passaram a reduzir a PEONA SUS Real e a aumentar os eventos avisados, reduzindo drasticamente o fator utilizado no cálculo da PEONA SUS. Como era de se esperar, viu-se também um crescimento da PELS SUS, corroborando o diagnóstico de queda da PEONA SUS Real.

Observa-se, entretanto, que houve um leve aumento da razão entre PEONA SUS Real e eventos nos últimos 24 meses nos últimos períodos, passando de 37% para 52%, como pode ser observado na Figura 4, sendo que este último valor, provavelmente, deve ser ainda maior após os próximos avisos.

Dessa forma, considerando (i) a possibilidade de que os dados da Figura 4 sinalizem uma mudança de tendência e (ii) a necessidade de aguardar os dados dos próximos trimestres, de modo a verificar se a pandemia de alguma forma alterou esse cenário, entende-se ser mais prudente a manutenção dos fatores atuais (tanto os individuais quanto o limite superior de 80%). Além disso, é importante ainda observar o comportamento nos próximos trimestres da razão entre PEONA SUS Real e Eventos nos últimos 24 meses, para que não haja mudanças bruscas e frequentes. Isto poderia causar instabilidade no setor, visto que uma redução inadequada no provisionamento, além de desproteger o setor de eventos imprevistos, geraria uma necessidade futura de novos esforços de capitalização.

[1] [http://www.ans.gov.br/images/stories/A\\_ANS/Transparencia\\_Institucional/dashboard/2020-2023/3-3-2\\_sus-abi.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/A_ANS/Transparencia_Institucional/dashboard/2020-2023/3-3-2_sus-abi.pdf).. [http://www.ans.gov.br/images/stories/A\\_ANS/Transparencia\\_Institucional/dashboard/2020-2023/3-3-2\\_sus-abi.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/A_ANS/Transparencia_Institucional/dashboard/2020-2023/3-3-2_sus-abi.pdf).



Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Fernandes Ferreira, Coordenador(a) de Estudos de Mercado (substituto)**, em 08/09/2022, às 15:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Washington Oliveira Alves, Gerente de Habilitação e Estudos de Mercado**, em 12/09/2022, às 18:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Martins Rodrigues, Gerente-Geral de Acompanhamento Econômico-Financeiro das Operadoras e Mercado**, em 15/09/2022, às 10:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **24296386** e o código CRC **9CE71270**.