

1. INTRODUÇÃO

A Resolução Normativa (RN) nº 574, de 28 de fevereiro de 2023, que revogou a RN nº 393/2015, dispõe sobre os critérios de constituição de Provisões Técnicas a serem observados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, incluindo a Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados no SUS (PEONA SUS). A norma prevê 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 em seu Anexo VIII.

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. Posteriormente, foi atualizada na Nota Técnica nº 412/2021/CESME/GEHAE/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE (SEI nº 21938682), no presente processo. De forma resumida, a metodologia estabelece uma fórmula de cálculo do Fator Individual de PEONA SUS e um percentual fixo de 80%, 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, com divulgação até 30 de junho.

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 critérios do estudo original.

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%.

Em 2022, a Nota Técnica nº 304/2022/CESME/GEHAE/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE (SEI nº 24296386), atualizou o estudo e concluiu-se pela recomendação de manutenção dos critérios do ano anterior.

Em 2023, a Nota Técnica nº 531/2023/CESME/GEHAE/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE (SEI nº 26882158), atualizou o estudo utilizando-se dos mesmos critérios do estudo original, porém, alterando o período de avaliação utilizado na fórmula para o 4º trimestre de 2018 ao 1º trimestre de 2020 - e, consequentemente, alterando os fatores individuais das operadoras e o teto do setor para o percentual de 66%.

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, do 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 1º trimestre de 2024. 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

Trimestre de Ocorrência	Trimestres decorridos																					Total Ocorrido
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	19	20	21						
1º trimestre de 2016				70,80%																	100,00%	
2º trimestre de 2016				70,80%																	100,00%	
3º trimestre de 2016				71,16%																	100,00%	
4º trimestre de 2016				72,29%																	100,00%	
1º trimestre de 2017				71,10%																	100,00%	
2º trimestre de 2017				70,03%																	100,00%	
3º trimestre de 2017				99,54%																	100,00%	
4º trimestre de 2017			71,79%	99,34%																	100,00%	
1º trimestre de 2018			70,62%	100,00%	100,00%																100,00%	
2º trimestre de 2018			99,57%	100,00%	100,00%																100,00%	
3º trimestre de 2018			72,03%	99,50%	100,00%																100,00%	
4º trimestre de 2018			72,64%	99,25%	99,98%	100,00%															100,00%	
1º trimestre de 2019			71,02%	99,49%	100,00%																100,00%	
2º trimestre de 2019			71,98%	100,00%																	100,00%	
3º trimestre de 2019			99,72%	99,88%	100,00%																100,00%	
4º trimestre de 2019			74,41%	99,31%	99,95%	100,00%															100,00%	
1º trimestre de 2020			69,54%	99,34%	99,88%	99,88%	100,00%														100,00%	
2º trimestre de 2020			68,68%	99,11%	100,00%																100,00%	
3º trimestre de 2020			68,55%	98,97%	99,99%	100,00%															100,00%	
4º trimestre de 2020			67,29%	98,97%	100,00%																100,00%	
1º trimestre de 2021			99,83%	98,16%	100,00%	100,00%															100,00%	
2º trimestre de 2021			68,59%	99,01%	100,00%																100,00%	
3º trimestre de 2021			70,38%	99,18%	100,00%	100,00%															100,00%	
4º trimestre de 2021			70,97%	98,99%	100,00%																100,00%	
1º trimestre de 2022			67,85%	98,61%	99,99%	100,00%															100,00%	
2º trimestre de 2022			73,39%	99,41%	100,00%																100,00%	
3º trimestre de 2022			67,62%	99,36%	100,00%																100,00%	
4º trimestre de 2022			67,70%	100,00%																	100,00%	
1º trimestre de 2023			100,00%																		100,00%	

As áreas em destaque na Figura 1 representam os períodos em que foram avisados os eventos do SUS e, em cada coluna, é apresentado o tempo entre a ocorrência e o aviso dos eventos.

A ANS passou historicamente por um processo de aperfeiçoamento e agilidade, reduzindo o tempo entre ocorrência e aviso dos atendimentos dos beneficiários no SUS. 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.

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, sendo que mais de 98% dos eventos já são avisados em 5 trimestres. Isso significa dizer que, no momento, já é possível analisar o comportamento da PEONA SUS Real até o 4º trimestre de 2022, visto que já decorreram mais de 5 trimestres. Ademais, não há expectativa de alterações na dinâmica deste processo, possibilitando estimar a PEONA SUS Real com segurança. A ANS, inclusive, já trabalha com calendário de Avisos de Beneficiários Identificados (ABI) divulgado com antecedência em seu Portal¹¹.

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 574/2023:

Figura 2 – Cálculo Fator Individual de PEONA SUS

$$\sqrt[6]{\frac{EONA\ SUS}{\prod_{A}^{B} \text{Eventos SUS (24 meses)}}}$$

Onde:

- a) "EONA SUS" é a PEONA SUS Real;
- b) "A" é o primeiro trimestre, atualmente fixado no 4º trimestre de 2018;
- c) "B" é o último trimestre, atualmente fixado no 1º trimestre de 2020;
- d) "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 574/2023, a PEONA SUS - calculada na fórmula padronizada - 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

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

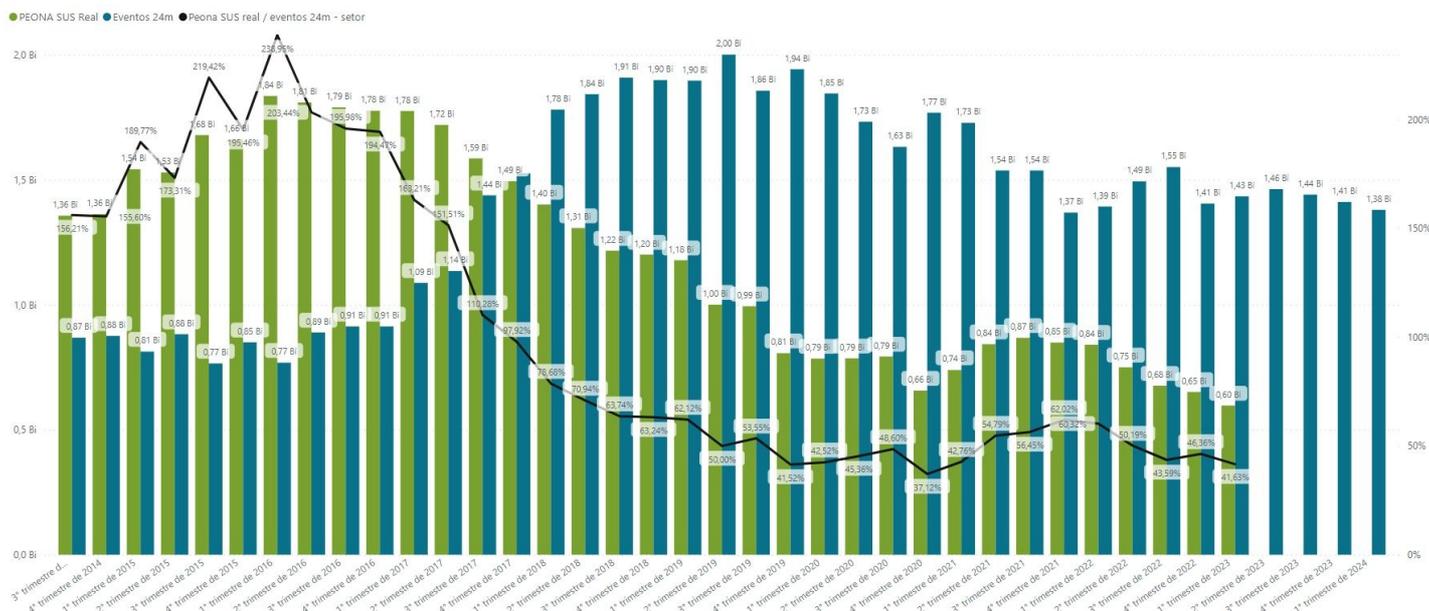
Onde μ é a média e σ é o desvio-padrão.

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, consequentemente, 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

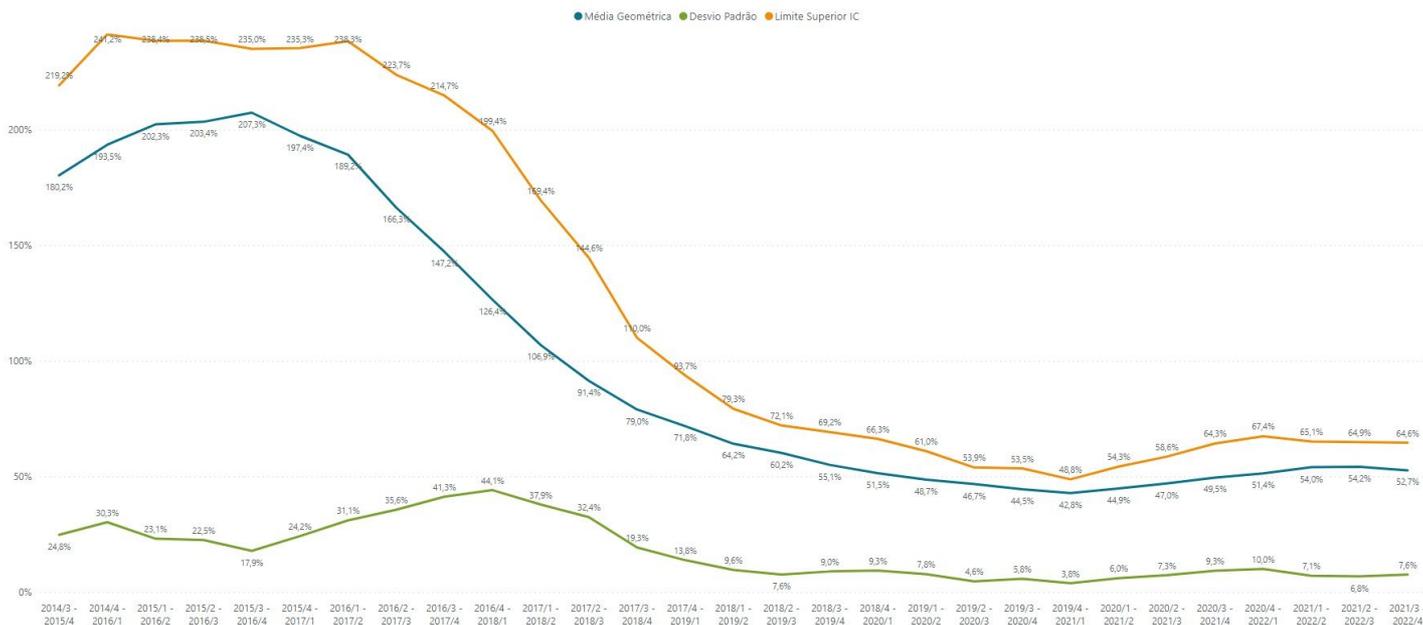


A evolução do processo de ressarcimento ao SUS permitiu o aumento da cobrança paralelamente à redução do intervalo entre ocorrência e aviso, o que reduz a PEONA SUS Real, alterando a relação entre essas duas variáveis ao longo do tempo. De acordo com o gráfico acima, há uma redução da PEONA SUS Real entre 2017 e 2019, 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 239% no 1º trimestre de 2016 para menos de 100% a partir do 4º trimestre de 2017, chegando a 37% no 4º trimestre de 2020, já num período posterior ao início da pandemia. Este percentual sobe nos trimestres seguintes chegando a 62% no 4º trimestre de 2021, mesmo patamar que já havia sido observado no início de 2019. Ou seja, durante a pandemia verificou-se o menor percentual histórico na relação PEONA SUS Real/eventos avisados nos últimos 24 meses, seguido de um aumento desse percentual nos trimestres posteriores.

Desde 2022, esse percentual volta a cair uma vez que os eventos avisados nos últimos 24 meses se mostram estáveis, mantendo-se num patamar próximo a R\$ 1,4 bilhões, ao passo que a PEONA SUS Real vem caindo consistentemente até o mínimo da série histórica de R\$600 milhões no 1º trimestre de 2023. Portanto, a relação PEONA SUS Real/eventos avisados nos últimos 24 meses chega a quase 41% no último trimestre avaliado.

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 se altera 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 3º trimestre de 2021 e o 4º trimestre de 2022, período mais recente disponível de forma a manter um intervalo mínimo de 5 trimestres para o último trimestre com dados (1º trimestre de 2023), 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

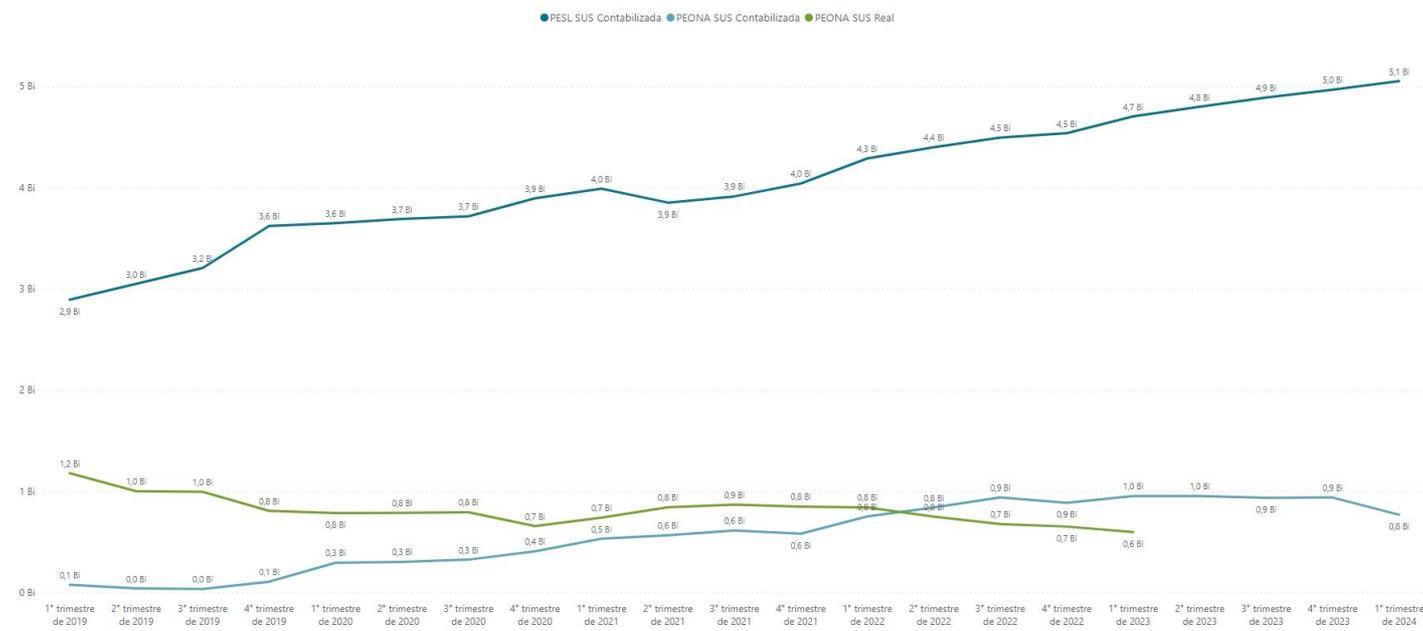


Nota-se do gráfico acima que a redução tanto da média geométrica quanto do limite superior e do desvio padrão ocorre até o período 2019/4 - 2021/1, chegando-se a uma média geométrica de 43% e um limite superior de 49%, mínimo histórico, que ocorreu durante a pandemia. Desde então, os valores voltaram a subir até retomar um patamar de 54% de média geométrica e 65% de limite superior, que vêm se mantendo estável nos últimos períodos.

Importante destacar que desde que o processo do ressarcimento ao SUS se tornou estável e previsível (desde o 3º trimestre de 2019, mais de 98% dos eventos são avisados em até 5 trimestres), esses números têm variado pouco, ou seja, mesmo durante a pandemia, que interferiu no perfil de utilização dos serviços de saúde por um determinado período, a variação desses números foi relativamente pequena, quando comparada com o período pré-2019. E, passada a pandemia, os valores entraram num período de estabilidade.

A fim de complementar a análise, comparou-se o histórico da PEONA SUS Real, PEONA SUS contabilizada e a PELSUS contabilizada. Como a PEONA SUS trata dos eventos ocorridos e não avisados, ao passo que a PELSUS trata dos eventos avisados 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 PELSUS. 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 e seu escalonamento terminou no último trimestre de 2022:

Figura 6 – Comparação PEONA SUS Real x Provisões



O gráfico acima confirma que, desde 2019, a PEONA SUS Real vinha diminuindo, posteriormente passou por um período de estabilidade entre 2019 e 2021 e, desde então, apresentou tendência de queda, atingindo aproximadamente R\$650 milhões no final de 2022. Dessa forma, desde o 2º trimestre de 2022, a PEONA SUS contabilizada tem sido pouco superior à PEONA SUS Real, o que já havia sido previsto no estudo feito em 2023 (Nota Técnica nº 531/2023/CESME/GEHAE/GGAME/DIRAD-DIOPE/DIOPE, SEI 4882158), apesar de à época ainda não ser possível calcular a PEONA SUS Real em 2022. Esse foi um dos motivos que justificou a atualização feita pela RN nº 597/2024 dos parâmetros do anexo VIII da RN 574, que entrou em vigor em 2024 e que já se reflete na contabilização do 1º trimestre deste ano, quando a provisão caiu para aproximadamente R\$ 750 milhões, já bem mais próximo dos últimos valores de PEONA SUS Real disponíveis.

Importante lembrar 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, ou seja, busca-se sempre que os valores de PEONA SUS Real e

4. CONCLUSÃO E PROPOSTA

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 entre 4 e 5 trimestres da ocorrência para notificação de todos os atendimentos de beneficiários de planos na rede pública, conforme triângulo de run-off (figura 1). Esta evolução garante maior estabilidade no processo, redução temporal da retroatividade das alterações de status dos procedimentos e uma PEONA SUS Real menor em relação aos eventos avisados nos últimos 24 meses.

Esta estabilidade e maturidade do processo de aviso – ocorrendo mais de 98% em até 5 trimestres de distância da ocorrência do evento – permite olhar com razoável segurança para períodos anteriores até 5 trimestres atrás para obtenção da PEONA SUS Real e, consequentemente, 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; e ainda mais estável que nas atualizações ocorridas nos últimos anos, uma vez que a pandemia, que também era um fator de incerteza, já foi superada.

Ademais, a análise da figura 4 mostra que, das variáveis utilizadas na fórmula, os Eventos avisados nos últimos 24 meses demonstram estabilidade desde o fim de 2021, o que é consequência tanto do processo de ressarcimento ao SUS quanto do perfil de utilização do SUS por parte dos beneficiários da saúde suplementar; e a PEONA SUS Real apresenta tendência de queda, o que é consequência da maior eficiência do processo de ressarcimento, que vem se aproximando da meta estabelecida de identificar 100% dos atendimentos em até 4 trimestres. Dessa forma, a relação entre PEONA SUS Real e Eventos avisados nos últimos 24 meses, objetivo da fórmula, apresenta tendência de queda desde 2022.

A análise do gráfico 5 mostra que tanto a média geométrica de 6 trimestres quanto o limite superior apresentam estabilidade, porém com o início do que uma provável tendência de queda, já que, conforme parágrafo anterior, os últimos trimestres já apresentam queda na relação PEONA SUS Real/Eventos avisados nos últimos 24 meses.

Também se observou, conforme gráfico 6, que a PEONA SUS contabilizada se estabiliza desde o fim de 2022, quando passa a ser exigido seu provisionamento integral. Com a alteração dos parâmetros implementada em 2024, vislumbra-se que a estimativa da provisão já deve se aproximar mais da PEONA SUS Real, principalmente se considerarmos a tendência atual de queda da PEONA SUS Real.

Por fim, é importante destacar que conforme o processo de ressarcimento ao SUS atinge sua maturidade e estabilidade esperadas, torna-se possível que os parâmetros da norma utilizem sempre o período mais recente possível, uma vez que não há previsão de identificações atípicas, o que possibilita que haja uma atualização constante destes parâmetros. Lembra-se também que os gráficos acima apresentam o agregado do setor, mas os fatores são individuais e refletem, para além do processo de ressarcimento, o perfil de utilização de cada operadora ao longo do tempo. Soma-se a isso, o fato de que operadoras com registro após os trimestres utilizados na norma não possuem fator e, consequentemente não possuem obrigação de provisionamento. Portanto, ainda que os números gerais apresentem alta estabilidade, a atualização constante dos parâmetros se faz necessária. Ademais, considerando a recente tendência de queda da PEONA SUS Real, é fundamental que o atual período previsto na norma (4º trimestre de 2018 a 1º trimestre de 2020) seja atualizado.

Dessa forma, considerando que (i) o processo de ressarcimento ao SUS mostra-se estável e previsível; (ii) já existe a viabilidade de utilizar períodos mais recentes para identificação e acompanhamento da PEONA SUS Real e (iii) o dados sugerem que a PEONA SUS Real apresenta tendência de queda, propõe-se:

- i) a atualização do período para o mais recente e maduro possível: 3º trimestre de 2021 a 4º trimestre de 2022 (período já posterior à pandemia, que reflete o perfil do processo de aviso das ocorrências dos atendimentos no SUS mais recente); e
- ii) a consequente atualização do "teto" do setor para 65% (limite superior do período definido no item i).

Adicionalmente, a fim de propiciar maior celeridade e economicidade ao processo de atualização dos parâmetros de cálculo, propõe-se que seja avaliada a mudança no anexo VIII da RN 574/2023 de forma que, ao invés de se alterar apenas os parâmetros sugeridos nos itens i e ii com valores específicos, que se mantenha todos os demais critérios técnicos de cálculo com a especificação de um período móvel, ou seja, que se atualize o período utilizado na formulação de cálculo anual e automaticamente.

Dessa forma, vislumbra-se maior previsibilidade das alterações de parâmetros utilizados para cálculo padronizado da PEONA SUS e reduz-se o custo administrativo das alterações normativas periódicas. Adicionalmente, a ANS divulgará em seu portal na internet o respectivo "teto" do setor a ser utilizado no ano seguinte, que seria calculado de acordo com o período já definido e publicizado no estudo anual a ser divulgado até 30 de junho, conforme já previsto na norma.

Importante destacar que não se vislumbra conveniência de uma mudança adicional da metodologia de cálculo da PEONA SUS, além daqueles propostos no presente estudo, com o objetivo de que o provisionamento de PEONA SUS seja sempre o mais preciso possível, inclusive em termos de previsibilidade de alteração dos parâmetros.

[1] <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/operadoras/compromissos-e-interacoes-com-a-ans-1/espaco-ressarcimento-ao-sus-1/aviso-de-beneficiarios-identificados>



Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Fernandes Ferreira, Coordenador(a) de Estudos de Mercado**, em 28/06/2024, às 16:01, 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 28/06/2024, às 16:03, 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 28/06/2024, às 17:06, 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 **Cesar Brenha Rocha Serra, Diretor(a)-Adjunto(a) da DIOPE**, em 28/06/2024, às 17:17, 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 **29835030** e o código CRC **F2589FBF**.